

ANDREA ALEJANDRA CARRASCO AGUILAR

**A RESPONSABILIDADE CIVIL DA EMPRESA HOSPITALAR POR
DANOS CAUSADOS AOS PACIENTES NA PRÁTICA MÉDICA**

**Monografia apresentada como
requisito parcial à obtenção do título
de Especialista no Curso de Pós-
Graduação em Direito, Setor de
Ciências Jurídicas, Universidade
Federal do Paraná.**

Orientador: Prof. Miguel Kfoury Neto

CURITIBA

MAIO 2003

RESUMO

O presente trabalho, intitulado: "Responsabilidade Civil da Empresa Hospitalar por danos causados a seus pacientes na prática médica", aborda a relação hospital-paciente, e o dever de reparação oriundo desta relação.

Parte-se da análise da relação médico-paciente, enfrentando questões como culpa médica, dano médico, infecção hospitalar, responsabilidade de prepostos entre outras.

Merecerão, também destaque o entendimento doutrinário e jurisprudencial, bem a aplicação da responsabilidade civil na atual legislação.

O presente estudo analisa a responsabilização objetiva do hospital, questionando-a, na medida em que o que se põe em exame é o próprio trabalho médico, embora o hospital se trate de pessoa jurídica.

INTRODUÇÃO

A relação médico-paciente é contratual, uma vez que quando um médico atende a um cliente, estabelece-se entre eles um verdadeiro contrato, não existindo mais dúvidas doutrinárias a esse respeito.

Miguel Kfoury Neto afirma que apesar de o Código Civil Brasileiro colocar a responsabilidade médica entre os atos ilícitos (artigo 186 do Novo Código Civil), não mais acende controvérsias caracterizar-se a responsabilidade médica como "*ex contractu*".

A semelhança do que acontece no relacionamento jurídico do médico com o paciente, entre este e o hospital firma-se uma contratação, seja verbal ou escrita, cujo efeito maior é a vinculação do nosocômio a dever de meios, protegendo-o contra condutas que possam causar danos. Tem de prestar todos os cuidados e fornecer os equipamentos necessários ao tratamento do paciente; libera-se da obrigação mediante a dispensa de atendimento condizente com o quadro clínico apresentado.¹

Os pacientes insatisfeitos com os médicos que os trataram passaram a colocar no pólo passivo de suas demandas a pessoa jurídica dos hospitais, motivo pelo qual é de extrema importância um estudo aprofundado do assunto, com o intuito de reconhecer a responsabilidade do hospital por danos ocasionados aos pacientes na prática médica, bem como distinguir a responsabilidade do médico empregado e a responsabilidade do médico não empregado em instituições prestadoras de assistência médica.

Os hospitais brasileiros, ao serem demandados quanto aos danos ocasionados a seus pacientes, argumentam que há um despreparo no sistema de saúde, onde o profissional se submete a jornadas de trabalho absurdas, contribuindo para reduzir a produtividade e prejudicando a qualidade do serviço prestado.

¹ MATIELO, Fabrício Zamproгна. **Responsabilidade civil do médico**. Porto Alegre : Sagra Luzatto, 1998.

Alguns hospitais, para eximir-se de qualquer responsabilidade, invocam que o médico, causador do dano, alugou as instalações do hospital, sendo estranho a seu quadro funcional, alegam que no caso houve uma relação de comodato.

Não há dúvidas de que a possibilidade de um paciente sofrer danos é bem maior quando não os hospitais não possuem os recursos necessários, como por exemplo, falta de aparelhagens, remédios, leitos, etc. No entanto, o argumento utilizado não justifica os danos ocasionados aos pacientes nas diversos serviços médicos e hospitalares, devendo ser estudado cada caso isoladamente para que se possa apurar a responsabilidade do nosocômio.

A análise de idéias, extraídas de consagradas fontes citadas ou referidas ao longo deste trabalho, a respeito da responsabilização da empresa hospitalar, revela-nos com muita clareza que é um tema controverso, instigante, envolvente.

Assim, as demonstrações e apreciações que aqui serão feitas, com base em bibliografia citada e/ou referida, terão principalmente, a finalidade de assinalar o interesse que esta questão, ora em consideração, deve despertar naqueles que arduamente pelejam nos largos campos das ciências jurídicas e médicas.

1 RESPONSABILIDADE CIVIL

1.1 CONCEITO

A noção de responsabilidade deve ser buscada na própria origem da palavra, do latim *respondere*, isto é, responder a alguma coisa, responder por seus atos ou por atos de outrem sob sua responsabilidade, responder pelos atos danosos, pelo prejuízo que tais atos venham causar a alguém.

Denomina-se responsabilidade civil a obrigação imposta a uma pessoa de ressarcir os danos sofridos por alguém.

Hildegard Taggesell Giotri afirma que quem pratica um ato em sã consciência e capacidade com liberdade, intencionalidade ou por mera culpa, tem o dever de reparar as conseqüências danosas do seu proceder.²

A responsabilidade civil surge de alguma forma de obrigação, quais sejam: contratual, por ato ilícito ou por manifestação unilateral de vontade. A responsabilidade civil contratual, objeto deste estudo, decorre da inexecução obrigacional advinda de contrato.

1.2 CONSIDERAÇÕES GERAIS

Todos devem respeitar a obrigação geral de não lesar outrem, todavia, mesmo buscando obedecer esta norma, na vida em sociedade, os fatos que ocasionam danos, são infelizmente, muito comuns. Compete ao Direito (em especial ao ramo da responsabilidade civil) analisar toda essa problemática, buscando criar soluções que possibilitem formas efetivas de se reparar o dano.

Importante, ainda, alertar para as dificuldades próprias ao estudo da

² GIOTRI, Hildegard Taggesell. **Erro médico à luz da jurisprudência comentada**. 1ª ed. 2ª tir. Curitiba : Juruá, 1999.

responsabilidade civil. Segundo Maria Helena Diniz ³, o estudo da temática relativa à responsabilidade civil é árdua, pela vastidão, tendo relações com todos os ramos do direito, não apenas com o Direito Civil, pela complexidade e além disso, pelo fato de não se encontrar bem estruturado, nem na legislação, nem na doutrina, nem na jurisprudência.

Afirma a autora que: "Grande é a importância da responsabilidade civil, nos tempos atuais, por se dirigir à restauração de um equilíbrio moral e patrimonial desfeito e à redistribuição de riqueza de conformidade com os ditames da justiça, tutelando a pertinência de um bem, com todas as suas utilidades, presentes, e futuras, a um sujeito determinado, pois, como pondera José Antônio Nogueira, o problema da responsabilidade é o próprio problema da do direito, visto que "todo o direito assenta na idéia da ação, seguida da reação, de restabelecimento de uma harmonia quebrada". O interesse em restabelecer o equilíbrio violado pelo dano é a fonte geradora da responsabilidade civil".

Justiniano, imperador da Roma Antiga, no seu célebre livro, denominado Institutas do Imperador Justiniano (D. Justiniani Institutiones), cita as três máximas do Direito, criadas por Ulpiano: "Os preceitos do Direito são estes: viver honestamente, não ofender a ninguém e dar a cada um o que for dele."

1.3 ELEMENTOS

Para que ocorra o dever da responsabilização civil é preciso que estejam presentes seus elementos caracterizadores principais, quais sejam: o **fato antijurídico**, ou seja a ação ou a omissão, com **culpa *latu sensu***, em regra; pois há situações, expressamente previstas em lei, em que existe o dever de reparar o dano independentemente da verificação da culpa, trata-se da responsabilidade civil

³ DINIZ, Maria Helena. **Curso de Direito Civil Brasileiro**. 9 ed. Aumentada e atualizada. São Paulo : Saraiva, 1995. v.7. Prefácio.

objetiva; o dano, ou seja o prejuízo patrimonial ou extrapatrimonial sofrido; e o **nexo de causalidade**, que é a relação de causa e efeito entre o fato e o dano.

O fato é o acontecimento que dá origem ao dano. Há necessidade que o fato seja antijurídico, ou seja, contrário ao direito, desta forma não há dever de reparar o dano nos casos de prejuízos que derivem de eximentes da responsabilidade, como legítima defesa, a culpa da vítima, o fato exclusivo de terceiro (em regra), a cláusula de não-indenizar (em alguns contratos e desde que bilateralmente), o caso fortuito, a força maior, o estado de necessidade, o estrito cumprimento do dever legal e o exercício regular de um direito, desde que não extravasem seus limites.

A responsabilidade civil é classificada principalmente em: responsabilidade civil subjetiva (aquiliana) em oposição à objetiva; contratual e extracontratual, e em patrimonial e extrapatrimonial.

Com relação à responsabilidade civil subjetiva ou aquiliana deve ficar comprovada a culpa *latu sensu* para que surja o dever de reparar o dano pelo lesante. A culpa, em sentido amplo, resulta do dolo – intenção de causar o dano – ou da culpa *strictu sensu*, que se caracteriza com a constatação da negligência, imprudência ou imperícia.

Já na responsabilidade objetiva não existe a necessidade de comprovação da culpa, porque ela se funda no risco de determinadas atividades perigosas expressamente previstas na lei.

A responsabilidade contratual é aquela que dimana do descumprimento de um contrato, por outro lado a responsabilidade extracontratual é aquela concernente a uma violação, nas mais variadas situações, do dever geral de não causar danos.

O dano é a lesão ao direito, é o prejuízo, a consequência do fato lesivo. Trata-se de elemento preponderante para a responsabilização civil, pois não há dever de reparar sem dano.

Nem todo dano deve ser reparado. É necessário verificar se eles

preenchem os seguintes requisitos: certeza (o dano deve decorrer de um fato preciso e não de uma mera hipótese), atualidade (o dano deve ser presente, no sentido de comprovável, tendo os tribunais elementos para avaliá-lo) e subsistência (o dano não deve já ter sido reparado pelo responsável) ⁴

Os danos patrimoniais são aqueles que refletem no patrimônio econômico, causando sempre um prejuízo material-econômico para a vítima. A principal característica da responsabilidade patrimonial é a possibilidade de seu ressarcimento proporcionar um retorno ao chamado *statu quo ante* da vítima, isto é com o pagamento da indenização o patrimônio do lesado regressa a mesma situação que se encontrava antes do evento danoso.

Todavia, não é apenas o patrimônio econômico da pessoa humana que deve ser protegido pela responsabilidade civil. Uma proteção ampla envolve também o resguardo da integridade física, psíquica e sociológica da pessoa.

1.4 FUNÇÕES

Conforme Fernando Noronha, são três as funções da responsabilidade civil, quais sejam: **função de reparação**, objetivando desfazer o prejuízo econômico, no caso do dano patrimonial e compensar o dano causado no caso de dano extrapatrimonial; **função de sanção**, com a finalidade de punição do lesante e **função de prevenção**, buscando evitar a ocorrência de situações lesivas através da responsabilização do lesante.

O próprio Fernando Noronha, explica que “uma natureza exclusivamente indenizatória da responsabilidade civil não seria suficiente para justificar a reparação de danos extrapatrimoniais (ou morais), que propriamente não se indenizam, apenas se compensam pecuniariamente. (...) é patente na reparação por danos extrapatrimoniais, mesmo que com relevo secundário, a finalidade de punição do lesante, sobretudo se agiu com forte culpa.

⁴ PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade Civil**. ed. ver. e atual. Rio de Janeiro : Forense, 1993. p. 39.

2 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO

2.1 RESPONSABILIDADE MÉDICA

Em relação à Responsabilidade Civil do Médico, sabe-se que entre médico e paciente estabelece-se um contrato, do qual, depende a responsabilidade de um frente ao outro

Conforme explica Genival Veloso de França⁵, são requisitos indispensáveis para a efetivação da responsabilidade médica:

1. *O autor.* É necessário que o profissional esteja habilitado legalmente no exercício da Medicina; senão além de responsabilidade, será punido por exercício legal da medicina.
2. *O ato.* Deverá ser resultado danoso de um ato lícito; pois, do contrário, tratar-se-á de uma infração delituosa mais grave, com, por exemplo, o aborto criminoso, ou a eutanásia.
3. *A culpa.* Consiste na ausência do dolo, ou seja, do elemento subjetivo do crime. Trata-se verdadeiramente da culpa profissional, praticada sem a intenção de prejudicar: por negligência, imprudência ou imperícia.
4. *O dano.* Sem a existência de um dano real, efetivo e concreto, não existe responsabilidade. Esse elemento objetivo, relativamente fácil de se estabelecer, é condição indispensável. A determinação concreta do dano, além de indispensável em relação à responsabilidade, estabelece o grau da pena ou da indenização.
5. *O nexo causal.* É a relação entre causa e efeito, um elo entre o ato e o dano. Quando o ato é praticado lícitamente, com moderação e a atenção devida, o resultado danoso pode ser considerado acidente.

São pressupostos para que se configure a responsabilidade civil do

⁵ FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 6ª ed. São Paulo : Fundação BYK, 1994. p.239-240.

médico, de acordo com Miguel Kfoury Neto: a) comportamento próprio, ativo ou passivo; b) que tal comportamento viole o dever de atenção e cuidados próprios da profissão médica, tornando-se antijurídico; c) a conduta deve ser imputada subjetivamente ao médico, a título de culpa ou dolo; d) que haja um resultado danoso, material ou moral; e) relação de causalidade entre o ato médico e o dano sofrido.

Não há doutrinariamente um consenso quanto ao tipo de contrato que se estabelece entre médico e paciente, porém o jurista francês René Demogue, considerando o objeto e o conteúdo das obrigações, classificou-as em duas categorias: obrigação de meios e obrigação de resultado.

Na obrigação de meio, o médico, não se obriga a curar, mas a atuar em conformidade com as regras e os métodos da profissão, devendo aplicar todos os esforços para alcançar a cura.

Já na obrigação de resultado, o profissional médico deve alcançar um determinado objetivo, um específico a que se propôs, importando dessa forma o resultado de sua atuação. Em não alcançando o resultado esperado terá inadimplido a sua obrigação.

Para Hildegard Taggesel Giostri, a responsabilidade civil do médico é denominada pela lógica das relações contratuais entre ele e seu paciente, sendo a inexecução faltosa da sua obrigação contratual que o tornará responsável, o que implica um exame da execução de sua prestação em relação ao que ele, médico, devia.

Afirma a autora que tanto na obrigação de meios, como na resultados, o que se entende é que tendo se comprometido a atingir um determinado e específico resultado, suficiente seria constatar seu inadimplemento para caracterizar a culpa contratual.

Para que ocorra a responsabilização do médico, por força da exceção estabelecida no parágrafo 4º do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor, o paciente deve demonstrar que houve uma conduta culposa por parte do clínico e

que existe um nexo de causalidade entre o dano e a conduta do profissional.

2.2 RESPONSABILIDADE CIVIL DO MÉDICO NO NOVO CÓDIGO

No Código Civil revogado, os artigos que tratavam sobre a responsabilidade civil do médico eram o 159- “Aquele, que por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direitos ou causar prejuízo a outrem, fica obrigado a reparar o dano”- e o 1545: “Os médicos, cirurgiões, farmacêuticos, parteiras e dentistas são obrigados a satisfazer o dano, sempre que da imprudência, negligência ou imperícia, em atos profissionais, resultar morte, inabilitação de servir ou ferimento.”

No Novo Código Civil o artigo 159 foi substituído pelos artigos 186 e pelo 927 *caput*, a seguir transcritos:

Art. 186- “Aquele, que por ação ou omissão voluntária, negligência, ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito”

Art. 927, *caput*- “Aquele que por ato ilícito (arts. 185 e 187) causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo”.

Já o artigo 1545 não tem correspondente no Novo Código Civil, já que indica que o médico, nos casos em que aja com imprudência, imperícia ou negligência, será responsabilizado pelos danos que vier a causar ao paciente. Conforme esclarece Neri Tadeu Câmara Souza⁶, é uma norma que incrimina e responsabiliza o médico. Norma que descreve um ato “futuro”, se ocorrer o médico será responsabilizado.

Por outro lado, o artigo 951 do código atual diz: “O disposto nos artigos 948, 949 e 950 aplica-se ainda no caso de indenização devida por aquele que, no exercício da atividade profissional, por negligência, imprudência ou imperícia, causar

⁶ Revista MEDICINA. Conselho Federal. ANO XVIII Nº 141. fev/mar 2003. p.16/17

a morte do paciente, agravar-lhe o mal, causar-lhe lesão ou inabilitá-lo para o trabalho"- deve ser entendido como expresse para se utilizar na liquidação da sentença. Ou seja, o médico condenado nos artigos 186 e 927, *caput*, do Novo Código Civil, ou por imperícia, ser-lhe-á aplicado o artigo 951, pois há um comando para que se utilizem também os artigos 948, 949 e 950 na avaliação do que deve ser ressarcido. Ou seja, é norma baseada em ato "pretérito", o médico já foi responsabilizado, com fulcro nos artigos 186 e 927, *caput*.

Desse modo é conveniente considerar o artigo 951 como uma nova norma a ser utilizada na avaliação do *quantum debeatur* na apreciação jurídica de responsabilização civil em casos de erro médico.

No que diz respeito à prescrição o novo Código Civil, ao determinar no artigo 206 que prescreve em três anos a pretensão de reparação civil, revogou o prazo geral de 20 anos que era utilizado para determinar a prescrição do erro médico, existindo a hipótese de que a jurisprudência se incline pelo prazo de cinco anos, pois este é mais favorável ao consumidor.

Importante analisar-se o artigo 927, § único do novo código: "Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, riscos para os direitos de outrem"

Não se pode considerar o disposto no parágrafo único do artigo referido como comando para tornar objetiva a responsabilidade do médico nos casos de erro médico, haja vista o risco não ser criado por sua atividade.

A atividade médica não é a geradora do risco a que é exposto o paciente, a responsável pelo risco é a doença apresentada pelo paciente, ou seja o seu estado patológico.

3. DANO MÉDICO

3.1 ESPÉCIES DE DANO

Já vimos que o dano é elemento constitutivo da responsabilidade civil. Para que haja responsabilidade civil médico-hospitalar, imperativo se faz haver dano a um paciente, podendo ser de qualquer espécie: lesão a um direito (à vida, à integridade física ou à saúde), lesão a um interesse legítimo, danos morais ou patrimoniais.

Os danos médicos podem ser corporais, materiais ou morais.

Os danos físicos, também denominados corporais, normalmente, são os que adquirem mais importância quando se trata de responsabilidade médica, vez que a atividade médica se exerce basicamente no corpo humano.

Os danos materiais, na maioria das vezes são consequências dos danos físicos, como por exemplo lucros cessantes, medicamentos, despesas com médicos e hospital etc.

Como forma de se restabelecer uma situação que se havia modificado em função de prejuízo ou dano causado, o vocábulo correto a ser empregado quando se trata de dano moral ou estético é “compensação”.

3.2 DANO MORAL

Quanto se trata de responsabilidade médica os danos morais incluem, entre muitas situações, os danos estéticos, a dor sofrida, a frustração advinda pela cessação de uma atividade profissional etc.

Com relação ao dano moral, Clayton Reis cita o conceito de Antunes Varela “o dano, para efeito da responsabilidade civil, é toda lesão nos interesses de outrem tutelados pela ordem jurídica, quer os interesses sejam de ordem

patrimonial, quer sejam de caráter não patrimonial”⁷

A honra e os demais direitos da personalidade são patrimônios não materiais, mas além de tudo são bens jurídicos e, como tais, devem ser objeto de proteção do direito. Essa proteção do exercício da individualidade é dever do Estado. Assim, a qualquer dano que o homem venha a sofrer do em sua intimidade e personalidade deve ser assegurada sua conseqüente reparação pelo agressor, pois tais valores são considerados sagrados.

A reparação de danos morais, está inserida na Carta Magna de 1988, dentre os direitos e garantias fundamentais, estando dedicados ao tema os incisos V e X do seu artigo 5º.

Os danos morais referem-se ao sentimento íntimo de depreciação e de menosprezo perante a comunidade, sem que no plano concreto a sociedade promova qualquer alteração no conceito que tem a cerca do referido indivíduo. Assim, o dano moral assume duas conotações, uma de ordem interna e outra de ordem externa. A conotação interna refere-se aos efeitos no âmbito subjetivo, ou seja a pessoa se sente internamente diminuída, angustiada por força do sentimento de depreciação que lhe assalta. No entanto, a conotação de ordem externa, consubstancia-se quando o indivíduo é atingido no meio social em que convive. É uma repercussão negativa da sociedade ante circunstâncias e reflexos que passam a envolver determinada pessoa.

Desta forma, o médico que, culposamente atingir o paciente nesses termos, tem o dever de compensar a lesão sofrida, de forma que o *quantum* fixado apazigüe o seu sofrimento.

⁷ VARELA, Antunes apud REIS, Clayton – **Dano Moral**. 4. ed. Rio de Janeiro : Ed. Forense, 1998. (p.3).

3.3 DANO ESTÉTICO

O dano estético é caracterizado pela lesão à beleza física, á harmonia das formas externas de alguém. Para que se configure o dano estético propriamente dito, a lesão deve ser duradoura, caso contrário a reparação se resolve em perdas e danos.

Tanto o dano estético, quanto o dano moral representam uma ofensa a um direito da personalidade.

Para Wilson Melo da Silva⁸, o dano estético não é apenas o aleijão, abrange também, “as deformidades ou deformações outras, as marcas, os defeitos, ainda que mínimos e que pudessem implicar, sob qualquer aspecto, um ‘afeiamento’ da vítima ou que pudessem vir a se constituir, para ela, numa simples lesão ‘desgostante’, como diria Lopes Vieira (*Medicina judiciária e pericial*, p.115) ou em um permanente motivo de exposição ao ridículo ou de inferiorizantes complexos”.

Interessante é a posição de Tereza Ancona Lopez, acerca das funções da compensação do dano moral, afirmando que há uma dupla função: a de pena ou expiação e, em relação ao culpado e a de satisfação em relação à vítima⁹.

Assim, o médico que culposamente ocasionar dano estético a um paciente, tem a obrigação de compensá-lo. Importará, no momento de definir a indenização, a extensão dos danos, a sua localização, a possibilidade de remoção, as características da vítima, bem como as restrições de ordem pessoal decorrentes da impossibilidade de reparação.

⁸ SILVA, Wilson Melo da. **Dano estético**. Enciclopédia Saraiva de Direito. v. 22, p. 249-260

⁹ LOPES, Tereza Ancona. **O dano estético: responsabilidade civil**. 2. ed. rev. atual. e ampl. São Paulo : Revista dos Tribunais, 1999. p. 6

4. RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL

Diferentemente, a Responsabilidade Civil do Hospital, tem fundamento legal no Código de Defesa do Consumidor, em seu artigo 14, onde se estabelece a responsabilidade objetiva para os fornecedores de produtos e serviços. Quando no pólo passivo de demandas indenizatórias movidas por pacientes insatisfeitos figurar o hospital, bastaria provar o dano e o nexo causal sem se cogitar de culpa.

Para evitar situações absurdas, como por exemplo ocorrer num mesmo processo, movido contra médico e hospital, de o primeiro ser absolvido por ausência de culpa e segundo condenado, é importante distinguir serviços médicos de serviços hospitalares.

4.1 SERVIÇOS MÉDICOS E SERVIÇOS HOSPITALARES

Com grande propriedade Néri Tadeu Câmara nos ensina que o hospital não tem obrigação de curar o paciente, no entanto sua assistência médica prestada deve ser diligente e prudente.

Nas demais atividades prestadas pelo nosocômio, ou seja naquelas obrigações inerentes à sua atividade como empresa hospitalar, a responsabilização civil encontra argumentos para sua aplicação, no fato de que, nesta relação com o paciente, existe implícita uma cláusula de incolumidade, que emerge da obrigação mais ampla de agir com prudência e diligência que o hospital tem para com o paciente.

Aplica-se a responsabilidade objetiva quando se tratar de serviço do hospital, propriamente dito, ou seja aqueles serviços que são atribuição da casa de saúde, e não dos profissionais médicos que nele exercem suas atividades, como por exemplo serviços de enfermagem, nutrição, controle de infecção hospitalar, recepção, transporte de doentes, etc. Nestes casos, o hospital está atuando como

mero fornecedor, em atividades de sua exclusiva atribuição.

O ministro Ruy Rosado de Aguiar Dias, do Superior Tribunal de Justiça, foi muito esclarecedor quanto a essa diferenciação, verbis: "Que o material estivesse infectado ou que a manipulação do paciente tenha sido descuidada durante a internação, eu admito como causa da infecção como fatos imputáveis ao hospital, mas me parece estar fora da responsabilidade do hospital a falta de aplicação da vacina e a alta antecipada. Isso, me parece, que é responsabilidade do médico, porque inserido no âmbito de sua atividade profissional, na qual o hospital não interfere. Não tendo o médico vínculo empregatício com o hospital nem qualquer outra relação jurídica, senão a simples autorização ou credenciamento para determinar a baixa, não existe, a meu juízo, responsabilidade do hospital pelos atos ou erros médicos. A experiência tem mostrado a dificuldade do relacionamento, nas cidades pequenas, em que só há um hospital, entre o hospital e os profissionais, e se tem entendido que o estabelecimento deve aceitar as ordens de internação, quando necessárias, pois do contrário o profissional ficaria impedido de exercer a sua profissão. Se responsabilizarmos o hospital pelo ato do médico, estaríamos impondo ao hospital a necessidade de um prévio controle dos profissionais admitidos. Com isso, o nosocômio teria o direito de recusar a quem quisesse. A partir daí se alteraria a prática do exercício da profissão médica nas cidades do interior, e até nas grandes cidades, porque necessariamente o hospital limitaria a oferta de seus serviços aos médicos em quem não confia."

Também nos leciona o Dr. Néri Tadeu Câmara que se estiver se analisando um caso de suposto erro médico causado por uma atuação de um médico há que se determinar se o profissional médico agiu com culpa ou não. Se estiver se discutindo um erro no atendimento ao paciente causado, supostamente por um defeito em um dos serviços prestados pelo hospital, o que norteará a responsabilidade do hospital será a teoria objetiva. O hospital só se eximirá se conseguir provar que ocorreu um caso fortuito ou força maior, ou o infortúnio ocorreu

por culpa exclusiva do paciente ou de terceiro.

No serviço médico, para que se condene um hospital deve ser comprovada a culpa do médico, e poderá o hospital entrar com uma ação regressiva contra o médico que causou o dano. No entanto, quando se tratar de serviço hospitalar, a responsabilização do hospital é objetiva por ato de seu preposto, independentemente de culpa, como adiante será estudado, neste caso também terá o nosocômio o direito de regresso se a culpa do preposto for provada.

Poderá a empresa hospitalar, sempre que julgar necessário, denunciar à lide aquele que julgue ser o legítimo responsável pelos danos alegados pelo autor da ação de responsabilização contra a empresa hospitalar.

Era conceito antigo que o hospital não poderia ser considerado negligente, uma vez que não é ele quem exerce a medicina; houve caso de o hospital ser considerado negligente, sem que houvesse a concorrência do médico, ocorreu na Suprema Corte do Colorado quando um hospital foi condenado, em virtude de lesão causada por enfermeira no nervo ciático do paciente, utilizou-se o fundamento de que o hospital não supervisionou a tarefa¹⁰.

4.2 RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL NO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR

Conforme exposto anteriormente, dispõe o artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor que 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 e inadequadas sobre sua fruição e riscos.

Tomando-se por base o artigo citado estabelece-se a responsabilidade

¹⁰ Miguel Kfoury Neto. **Responsabilidade Civil do Médico**. 4ª ed. rev. atual.e ampl. São Paulo : Editora Revista dos Tribunais. 2001. (p.83).

objetiva para os fornecedores de produtos e serviços, desta forma se pode concluir que o paciente é consumidor para quem se presta um serviço. Um estabelecimento hospitalar enquadra-se como fornecedor de serviço. Nesta linha de raciocínio, a apuração de responsabilidade pela assistência médica prestada pelo hospital, como fornecedor de serviços, independeria de culpa, bastando o nexo causal e o dano causado.

Em relação aos profissionais liberais exige o texto legal a caracterização da culpa para que exista responsabilização.

Miguel Kfoury Neto, em sua obra Responsabilidade Civil do Médico, afirma que o dano médico deve ser apreciado a partir da análise do elemento subjetivo, da culpa, quer seja o profissional vinculado a estabelecimento hospitalar ou não, já que a responsabilidade objetiva, contemplada no Código de Defesa do Consumidor, não se coaduna com a atividade médica, dada a singularidade do serviço prestado.

Em ação indenizatória contra hospital quando se põe em exame o próprio trabalho do médico, deve-se aplicar o § 4º do artigo 14 do CDC, uma vez que deve ser analisada a atuação pessoal do médico para que se possa determinar, ou não, a responsabilidade do estabelecimento hospitalar, já que a discussão nesses casos, versa sobre responsabilização por exercício de profissional liberal.

Tem o mesmo entendimento o Tribunal de Justiça de São Paulo:

INDENIZAÇÃO – Responsabilidade Civil – Hospital – Ajuizamento com base no Código de Defesa do Consumidor – Responsabilidade Objetiva- Inadmissibilidade – Hipótese de exercício de profissão liberal, na medida em que se põe em exame é o próprio trabalho do médico- Necessidade de prova de que o réu agiu com culpa ou dolo- Art. 14 § 4º, do referido código- Recurso não provido.

Outra questão que adquiriu relevância com o Código do Consumidor é o dever de informar o paciente, antes de qualquer intervenção médica ou tratamento dos riscos, das chances de êxito, dos índices de infecção hospitalar, prováveis efeitos colaterais etc, para que possa refletir e decidir se se submeterá à intervenção ou ao tratamento. O descumprimento desse dever de informar pelo médico pode

afetar o estabelecimento hospitalar em que o médico exerce suas atividades, em razão da responsabilidade solidária, que será abordada adiante.

Assim sendo, os hospitais devem atentar-se para que o paciente receba todas as informações relevantes a respeito de seu estado e sobre o método escolhido para a sua cura, sob pena de poder ser responsabilizado judicialmente por atos praticados por seus profissionais.

4.3 RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA

O artigo 942 do Novo Código Civil brasileiro diz: "Os bens do responsável pela ofensa ou violação do direito de outrem ficam sujeitos à reparação do dano causado; e, se a ofensa tiver mais de um autor, todos responderão solidariamente pela reparação."

A responsabilidade do hospital não exclui a responsabilidade solidária de outras entidades pelos atos médicos realizados em suas dependências, cite-se como exemplo as empresas prestadoras de serviço de saúde, como planos de saúde e seguro de saúde.

Esta solidariedade muitas vezes pode estender-se a todos os participantes do serviço hospitalar, médico, hospital e entidade responsável pela cobertura dos gastos do paciente, se concorreram para o resultado lesivo.

Para Miguel Kfoury Neto, deve se considerar criteriosamente a culpa do hospital em relação ao evento danoso, nexos de causalidade, e os demais pressupostos da responsabilidade de forma que resulte inafastável sua solidariedade na produção do fato lesivo.

Outra vez o ministro Ruy Rosado ensina: "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. A responsabilidade pela ação do integrante do corpo clínico, na situação primeiramente referida, explica-se porque a responsabilidade por ato de outro, prevista no art. 1.521, III do CC (é responsável o patrão, amo ou comitente, por seus empregados, serviçais e prepostos), abrange também aquelas situações onde não existe uma relação de emprego, bastando que uma pessoa jurídica utilize serviços de outra através de uma relação que gere o estado de subordinação (Orlando Gomes, Obrigações, Forense, 1978, pág. 362). É o caso do hospital que para seu funcionamento necessita do serviço do médico, o qual, por sua vez, fica subordinado, como membro, do corpo clínico, aos regulamentos da instituição."

O ministro Sálvio de Figueiredo Teixeira, do Superior Tribunal de Justiça, afirma, em sua obra DIREITO E MEDICINA: "Respondem também os hospitais pelos atos de seus diretores e administradores, bem como dos médicos seus empregados. Mas não respondem, salvo por erros da atividade hospitalar, pelos atos dos médicos que simplesmente usam suas instalações para tratamento e/ou internação dos seus (deles, médicos) pacientes. De outro lado, não sendo o médico empregado do hospital e nem mesmo integrante dos seus quadros, não responde o hospital pelo ato do médico quando este apenas utiliza aquele para internamente ou tratamento dos seus pacientes."

4.4 REDE PÚBLICA HOSPITALAR

Já com relação à rede pública hospitalar, esta segue o preceituado na Constituição Federal, em seu art. 37, § 6º: "As pessoas jurídicas de direito público, e as de direito privado, prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de culpa ou dolo."

Hoje não se discute mais a respeito da responsabilidade do Estado por

danos causados a seus administrados, eis que é o entendimento majoritário da doutrina e dos tribunais, aplicando-se, portanto, a responsabilidade objetiva. Em se tratando de ação indenizatória, há inversão do ônus da prova, cabendo ao prejudicado apenas demonstrar o fato, e ao réu a inexistência de culpa de sua parte. No mesmo sentido:

INDENIZAÇÃO – Responsabilidade civil do Estado. Lesões corporais de natureza grave e prejuízo estético de vulto. Evento decorrente de aplicação imperfeita de injeção em hospital municipal. Responsabilidade da Municipalidade caracterizada. Irrelevância quanto ao fato de ter sido preposta da ré absolvida no juízo criminal. Verba devida. Aplicação da teoria do risco administrativo, nos termos do artigo 37, § 6º da Constituição da República. Ação procedente." (ApCv 107.676-1-SP, 7ª CCv, j.em 28.8.89, rel. Des.Souza Lima)¹¹.

Demonstrado o nexo de causalidade entre o evento danoso e o atuar do agente público, impõe-se a responsabilização da Administração, desvinculada de qualquer fator subjetivo ou da demonstração de culpa.

4.5 INFECÇÃO HOSPITALAR

A infecção hospitalar é toda infecção adquirida durante a internação hospitalar e geralmente provocada pela própria flora bacteriana humana, que se desequilibra com os mecanismos de defesa antiinfecciosa em decorrência de doença, dos procedimentos invasivos (soros, cateteres e cirurgias) e do contato com a flora hospitalar.

Fabício Matielo afirma que tem-se infecção hospitalar quando o indivíduo contrai determinada moléstia durante o período em que se encontra internado, devendo-se tal distúrbio orgânico a agentes patológicos localizados nas dependências do próprio estabelecimento, não se enquadrando, obviamente na definição a infecção adquirida em fase anterior ao ingresso na casa de saúde, ainda

¹¹ ROMANELLO NETO, Jerônimo. Op. Cit. p. 299

que nesta venha a se desenvolver como fruto de natural evolução, porque então faltar-lhe-á a condição intrínseca da aquisição e desenvolvimento no nosocômio¹².

A infecção hospitalar pode ter por origem a falta de cuidados fundamentais de higiene daqueles que mantêm contato físico ou se aproximam do paciente (enfermeiros, médicos, etc.), na omissão de providências assépticas no transcorrer de cirurgia, ou em função da ausência de assepsia e cautelas higiênicas do material e das dependências do estabelecimento¹³.

Bem lembrou Miguel Kfoury Neto¹⁴ que a infecção hospitalar representa risco permanente em qualquer lugar do mundo. Para reduzir o problema a Organização Mundial de Saúde recomenda a adoção de políticas nacionais de prevenção e controle de infecção hospitalar estimulando a constituição de comissões de controle de infecção em todos os hospitais.

Infectologistas do mundo inteiro garantem que não existe um índice aceitável de infecção hospitalar, porque a incidência de infecção hospitalar varia de hospital para hospital e de uma região para a outra, o que impõe aos hospitais o dever de controle contínuo, através de comissões específicas e adoções de medidas rigorosas de assepsia.

No Brasil, pode-se afirmar, com supedâneo em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde denominado "Estudo Brasileiro da Magnitude das Infecções Hospitalares e Avaliação da Qualidade das Ações de Controle de Infecção Hospitalar", realizado entre maio de agosto de 1994, que os maiores índices de paciente com infecção foram obtidos em hospitais públicos e os menores nos hospitais privados sem fins lucrativos. Essa diferença se dá em parte porque os hospitais públicos normalmente atendem casos de maior complexidade, tendo menos estrutura, enquanto os privados são responsáveis por casos mais seletivos e de menor complexidade.

¹² op. cit. p.150

¹³ op. cit. p. 150

¹⁴ op. cit. p.232

O Ministério da Saúde editou diretrizes fundamentais para combate ao mal, entre as quais a obrigatoriedade de toda casa de saúde ou congênere criar e manter a chamada Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, setor responsável pelo controle dos índices, implantação de medidas para sua redução, repasse de informações ao pessoal do quadro funcional etc. A existência da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar não significa, isoladamente, que o estabelecimento estará isento de responsabilidade na hipótese de que mesmo assim o mal venha a acontecer. Ao contrário, a implantação do citado mecanismo de prevenção e combate, funciona como uma espécie de pré-requisito para que se mostre possível ao hospital argumentar em sentido contrário à imputação formulada pelo lesado.

No tocante à responsabilidade civil decorrente dos danos advindos da infecção hospitalar, o hospital poderá eximir-se provando que o quadro infeccioso preexistia ao internamento, ou que se deveu, preponderantemente, as condições do próprio paciente - idade, debilidade, desnutrição, utilização de medicamentos imunodepressivos no tratamento, natureza da enfermidade (doenças associadas com diabetes, visitas), para as quais de nenhum modo contribuiu – ou que adveio de caso fortuito¹⁵.

Outro fator importante é o que diz respeito ao dever de informar, ou seja o paciente deve ser avisado dos índices de infecção do hospital onde pretende se internar.

Se o médico internar seu paciente em hospital que não atenda as condições mínimas de higiene, poderá ser também responsabilizado pelos danos advindos de sua negligência.

¹⁵ Miguel Kfourir, p.136

4.6 JURISPRUDÊNCIA

Reservou-se a parte final da pesquisa para a compilação das decisões mais freqüentes, em relação à responsabilidade civil do da entidade hospitalar, quer em relação a médico preposto ou não, bem como aos demais servidores do nosocômio. Também merece espaço as decisões que trataram de hospitais públicos, os quais possuem responsabilidade objetiva por danos ocasionados a seus pacientes.

Embora se tenha procurado disciplinar a matéria segundo tópicos de suma importância, pode ocorrer de haver diversas situações abordadas em uma ementa.

JCF.37.6 JCCB.159 JCCB.1539 RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - AMPUTAÇÃO DE BRAÇO POR ERRO MÉDICO - RESPONSABILIDADE CIVIL SUBSIDIÁRIA DO INAMPS (UNIÃO) - ART. 37, § 6º DA CONSTITUIÇÃO - RESPONSABILIDADE CIVIL (CULPA PRESUMIDA) DO HOSPITAL POR ATO CULPOSO DO EMPREGADO OU PREFEITO - CUMULAÇÃO DO DANO MORAL E DANO MATERIAL - HONORÁRIO - A responsabilidade. 1. "As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadores de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou de culpa" (CF, art. 37, § 6º). 2. Sendo objetiva a responsabilidade do Hospital conveniado e do INAMPS, estes respondem pelos danos causados ou produzidos diretamente por agentes que estavam a seu serviço, independentemente da apuração de culpa do dolo. O constituinte estabeleceu para todos os entes do Estado e seus desmembramentos administrativos a obrigação de indenizar o dano causado a terceiro por seus servidores, independentemente de prova de culpa no cometimento da lesão. Adotou a Constituição a regra do princípio objetivo de responsabilidade sem culpa pela atuação lesiva dos agentes públicos e seus delegados. 4. Sobre a conduta dos agentes delegados o Estado tem responsabilidade solidária pelos atos funcionais lesivos aos usuários ou terceiros. 5. A responsabilidade do delegante é conjunta e solidária com a do delegado. 6. O delegado (Hospital conveniado) gere o serviço por sua conta e risco. Daí que cabe também a ele responder perante terceiros por danos causados. Como o dano causado à vítima é decorrente de atividade em lugar do INAMPS, este último tem responsabilidade solidária. O dano e a sua indenização. 7. A jurisprudência (Súmula nº 37 do STJ) admite a cumulação por dano material e moral oriundo do mesmo fato. 8. O dano estético subsume-se no dano moral (STJ REsp 0056101/94 - RJ, DJ 16.10.1995 e REsp 0057824/94 - MG, DJ 13.11.1995). 9. É devida a reparação por dano moral se a lesão sofrida resulta em deformidade de natureza irreversível (amputação do braço) e a impossibilidade de vida normal. Indenização por dano moral/estético fixado em 1 (hum) mil salários mínimos. 10. Ficando a vítima impossibilitada de exercer seu trabalho, conforme demonstrado na perícia médica, por ter um braço amputado por erro médico, lhe é devida a indenização por danos materiais, a qual ex vi do art. 1.539 do Código Civil, corresponderá a uma pensão vitalícia, de 2 salários mínimos com termo a quo a contar do evento, juros de 0,5% ao mês (Súmula nº 54 do STJ e correção monetária). 11. Dada a natureza da causa razoável a fixação dos honorários de advogado em 20% sobre os valores que restarem apurados em liquidação, mais um ano de prestações vincendas da pensão concedida. 12. Apelação e remessa improvidas para declarar que a responsabilidade

da União, sucessora do INAMPS (Decreto nº 1.293, de 24.10.1994). (TRF 1ª R. - AC 1997.01.00.005416-5 - MG - 4ª T. - Rel. Juiz Mário César Ribeiro - DJU 18.06.1999 - p. 298)

3001173 - RESPONSABILIDADE CIVIL - DANOS MORAIS E MATERIAIS - DESCABIMENTO - MULHER QUE AO SUBMETER-SE A OPERAÇÃO PARA RETIRADA DO OVÁRIO, TEVE EXTIRPADO TAMBÉM O SEU ÚTERO - ÓRGÃOS QUE, SEGUNDO A CONSTATAÇÃO DA PERÍCIA ESTAVAM DOENTES - PROCEDIMENTO DA MÉDICA CONSIDERADO CORRETO EM VISTA DE TER A PACIENTE SE SUBMETIDO A TRÊS CESÁREAS ANTERIORES - DANO NÃO COMPROVANDO - INEXISTÊNCIA DE NEXO CAUSAL - AFASTADA CULPA CONCORRENTE DO CONVÊNIO MÉDICO E DO HOSPITAL ONDE REALIZADA CIRURGIA - Recurso desprovido. (TJSP - AC 40.483-4 - São Paulo - 1ª C.D.Priv. - Rel. Juiz Des. Guimarães e Souza - J. 20.04.1999 - v.u.)

AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - Baseada na responsabilidade objetiva do hospital ou na culpa de seus prepostos - Tetraplegia, no entanto, resultante dos tiros recebidos - Nexo causal inexistente - Improcedência bem decretada - Recurso não provido. (TJSP - AC 68.599-4 - São Paulo - 1ª C.D.Priv. - Rel. Juiz Des. Laerte Nordi - 02.02.1999)

DANO MORAL - Pessoa jurídica - Ausência de provas - Ação improcedente - Decisão mantida - Erro médico - Fato comprovado - Culpa concorrente - Médico que integra o quadro clínico de um hospital e a pessoa física ou jurídica que mantém estabelecimento de saúde são respectivamente preposto e preponente, independentemente do vínculo empregatícios - Assim, respondem de forma solidária pelos prejuízos causados a terceiros - Indenização - Pagamento feito a vítima a ser repartido pela metade entre os demandantes - Preliminar rejeitada - Cerceamento de defesa - Sentença - Nulidade - Inexistência - Recursos conhecidos por tempestivos, mas negado seus provimentos. (TJSP - AC 85.261-4 - SP - 7ª CDPriv. - Rel. Júlio Vidal - J. 15.09.1999 - v.u.)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - CIRURGIA DE EMERGÊNCIA - INFECÇÃO HOSPITALAR - CULPA CONTRATUAL - LAUDO PERICIAL - DANO MORAL - DANO MATERIAL - PENSÃO VITALÍCIA - CONSTITUIÇÃO DE RENDA - Responsabilidade Civil de nosocômio. Infecção hospitalar. Culpa contratual. Se o autor deu entrada no hospital da ré, com fratura fechada do fêmur, considerada lesão asséptica e se, posteriormente, foi ele submetido a intervenção cirúrgica, para correção dessa fratura, presentes se achavam os fatores, capazes de fazerem eclodir a infecção hospitalar, apurada no laudo, evidenciando a culpa da demandada, além do nexo causal entre a negligência desta e o agravamento das lesões sofridas. Patente, assim, o dever de ressarcir. Provimento parcial do recurso. (LCR) (TJRJ - AC 13030/98 - (Reg. 090499) - 8ª C.Cív. - Rel. Des. Luiz Odilon Bandeira - J. 09.02.1999)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÉDICO - PARTO - ERRO MÉDICO - CIRURGIA CORRETIVA - NECESSIDADE - RESSARCIMENTO DOS DANOS - DANO MORAL - RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA - "Ordinária e Cautelar. Indenização. Responsabilidade civil. Hospital. Erro médico. Demora na realização de cesariana. Conseqüente surgimento de fistula vésico-vaginal na paciente. Necessidade de cirurgia corretiva. Prova pericial. Demonstração do nexo causal. Ocorrência de culpa. Dano moral configurado. Dever reparatório que se impõe. Ausência de incapacidade laborativa. Pensão mensal. Inadmissibilidade. Recursos improvidos. Demonstrando a prova pericial técnica produzida que a demora na realização de cesariana, já que o caso indicava uma rápida intervenção cirúrgica dessa modalidade, provocou na paciente o surgimento de fistula vésico-vaginal, a indicar a necessidade de outra cirurgia corretiva, estabelecida está a relação de causalidade, assim como ocorrente a culpa e configurado o dano moral, este consubstanciado no sofrimento oriundo da

própria lesão acontecida, a qual ocasionou perda urinária contínua, circunstância que implica em transtornos e constrangimentos que passaram a ser experimentados por essa paciente, do que resulta, como consequência, a obrigação de indenizar, que deve ser suportada tanto pelo hospital onde dita paciente internou-se, como pelo profissional, médico que a atendeu. Porém, em tal hipótese, se ausente a incapacidade para o trabalho, aliada a falta de comprovação do exercício de qualquer atividade laborativa, admissível não é que se inclua na reparação devida verba a título de pensionamento mensal" (GAS). (TJRJ - AC 11543/98 - (Reg. 170599) - 3ª C.Cív. - Rel. Des. Antônio Eduardo F - Duarte - J. 16.03.1999)

RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO - OMISSÃO DE SOCORRO - HOSPITAL PÚBLICO - MORTE - CULPA NÃO PROVADA - RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO ESTADO - ATO OMISSIVO - ART. 37, § 6º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 - INAPLICABILIDADE - Responsabilidade Civil do Estado. Prestação do serviço de saúde em hospital público. Alegação de omissão de socorro. Alega a autora que o serviço público hospitalar omitiu-se na prestação de socorro ao seu falecido marido, vítima de atropelamento na via pública. Ocorre que a CF, art. 37, § 6º, contempla a responsabilidade objetiva apenas quando se trata de atos comissivos do agente do Estado, quando em serviço e nessa qualidade, mas não se aplica aos casos omissivos, porque estes reclamam comprovação de culpa, cujo ônus é do autor. Não havendo prova de culpa dos agentes do Estado, mantém-se a decisão que deu pela improcedência do pedido. (GAS) (TJRJ - AC 13151/98 - (Reg. 260499) - 2ª C.Cív. - Rel. Des. Gustavo Kuhl Leite - J. 11.03.1999)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - SEGURO SAÚDE - PARTO - LAUDO PERICIAL - CULPA - IMPERÍCIA MÉDICA - ART. 1521 - INC. III - C.C. - ART. 14 - § 4º - C. DE DEFESA DO CONSUMIDOR - PROCEDÊNCIA DO PEDIDO - Responsabilidade presumida do hospital. Plano de saúde. Parto cesariana. Restos de placenta e fio cirúrgico. Perda do aparelho reprodutor. Culpa da médica credenciada. I - O hospital, pertencente a empresa de seguro-saúde, responde pelos atos de seus médicos credenciados, cuja culpa fica evidenciada pela conduta imperita deixando restos de placenta e de fio cirúrgico no corpo da paciente. II - O laudo do perito oficial, marcado pelo corporativismo e pelo caçanje, contudo não pode negar as constatações do exame clínico-patológico dos resíduos encontrados no corpo da autora. Evidente a conduta culposa da médica-obstetra. III - A hipótese não é de responsabilidade objetiva, que dispensa a existência de culpa, mas de responsabilidade presumida pelo ato ilegal do preposto. Aplicação das normas dos arts. 1.521, inc. III, do Código Civil e 14, § 4º do CDC. IV - Apelação do réu não provida. (MCG) (TJRJ - AC 2.423/99 - (Reg. 220.499) - 17ª C.Cív. - Rel. Desig. Des. Bernardo Garcez - J. 17.03.1999)

CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR - INDENIZAÇÃO - DANOS MORAIS E MATERIAIS - PRESTAÇÃO DE SERVIÇO - MÉDICO - CULPA - PROVA - INSTITUIÇÃO HOSPITALAR - RESPONSABILIDADE OBJETIVA - A relação entre hospital e paciente caracteriza-se como de consumo, qualificando-se o hospital como autêntico prestador de serviços, nos termos dos arts. 2º e 3º, § 2º, da Lei nº 8.078/90, respondendo objetivamente pelos danos causados ao paciente ou sua família. A responsabilidade civil do médico não é presumível, de forma que, se não restar comprovada sua culpa, não deve haver condenação na obrigação de indenizar. (TAMG - AC 272.125-5 - 2ª C.Cív. - Rel. Juiz Batista Franco - DJMG 23.10.1999 - p. 12)

AÇÃO CIVIL DE INDENIZAÇÃO POR PERDAS E DANOS MATERIAIS E MORAIS DECORRENTES DE ATO ILÍCITO PROPOSTA PELO MINISTÉRIO PÚBLICO, COMO SUBSTITUTO PROCESSUAL - CULPA MÉDICA E ESTATAL PELA MORTE DE PACIENTE PORTADOR DE ANOMALIA CEREBRAL INTERNADO COM QUADRO INFECCIOSO - GASTROENTERITE - A ação só procede se demonstrado, de forma inconteste, a existência do nexo de causalidade entre a conduta médica e do quadro de funcionários do hospital e a morte do paciente. Concluindo todas as

perícias levadas a efeito pela conduta correta dos médicos no atendimento prestado ao menor e improvable a deficiência dos serviços hospitalares, o resultado morte não pode ser debitado aos demandados por total ausência do necessário nexo de causalidade. Declaração de médico neurologista que atendia freqüentemente o paciente, no sentido de que o retardo mental deixava o paciente vulnerável a contração de doenças infecto-contagiosas, diminuindo sensivelmente a defesa do organismo, na falta de prova de conduta antijurídica dos médicos e dos serviços hospitalares, leva à conclusão de que o evento morte teve como única causa a vulnerabilidade do organismo do menor, levando-o a um quadro de septicemia, ocasionando a morte. Portanto, fato da natureza e de força maior, excludentes da culpa dos demandados. Apelos providos. Sentença reformada em reexame. (TJRS - AC 598285716 - RS - 5ª C.Cív. - Rel. Des. Marco Aurélio Dos Santos Caminha - J. 08.04.1999)

RESPONSABILIDADE CIVIL - INDENIZAÇÃO POR DANOS SOFRIDOS EM CONSEQUÊNCIA DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CULPA CONTRATUAL - DANOS MORAL E ESTÉTICO - CUMULABILIDADE - POSSIBILIDADE - PRECEDENTES - RECURSO DESPROVIDO - I - Tratando-se da denominada infecção hospitalar, há responsabilidade contratual do hospital relativamente à incolumidade do paciente, no que respeita aos meios para seu adequado tratamento e recuperação, não havendo lugar para alegação da ocorrência de "caso fortuito", uma vez ser de curial conhecimento que tais moléstias se acham estreitamente ligadas à atividade da instituição, residindo somente no emprego de recursos ou rotinas próprias dessa atividade a possibilidade de prevenção. II - Essa responsabilidade somente pode ser excluída quando a causa da moléstia possa ser atribuída a evento específico e determinado. III - Nos termos em que veio a orientar-se a jurisprudência das turmas que integram a seção de direito privado deste tribunal as indenizações pelos danos moral e estético podem ser cumuladas, se inconfundíveis suas causas e passíveis de apuração em separado. (STJ - REsp 116372 - MG - 4ª T. - Rel. Min. Sálvio de Figueiredo Teixeira - DJU 02.02.1998 - p. 110)

RESPONSABILIDADE CIVIL - A postura negligente do hospital em não manter em funcionamento aparelho de raio X, bem como a não-localização de médico em suas dependências, deixando desassistido menor com aguda crise respiratória, configura culpa susceptível de gerar obrigação indenizatória. A dificuldade na localização do médico e seu afastamento das dependências do hospital, sem deixar o paciente aos cuidados de outro facultativo, evidência postura culposa. Apelo provido em parte, por maioria. (TJRS - AC 597269398 - RS - 7ª C.Cív. - Rel. Des. Maria Berenice Dias - J. 02.09.1998)

CIVIL - RESPONSABILIDADE CIVIL - ATENDIMENTO HOSPITALAR INADEQUADO - CULPA - INDENIZAÇÃO - RESPONSABILIDADE OBJETIVA - Prestação de serviço. Pensão. Necessário para que se estabeleça a responsabilidade civil dos réus, médicos, e a comprovação da culpa com que agiram, além do nexo de causalidade. Culpa dos médicos não demonstrada, seja pela negligência ou imperícia com que agiram. Não configurada a culpa dos réus/médicos, não há que se falar em responsabilidade civil, ante a falta de liame subjetivo entre a conduta e o dano causado. Demonstrado que houve "edema por infiltração de medicamentos", resta configurada a responsabilidade do hospital, frente ao agir dos seus funcionários, ante a falta de perícia suficiente ao ministrar medicamento na menor, por via endovenosa. A responsabilidade do hospital é objetiva, conforme preceitua o art. 14 do CDC, pois trata-se de reparação de dano, conseqüente à prestação de serviços (aplicação de soro), e que não foram devidamente fornecidos (com defeito). Do dano não resultou nenhum tipo de diminuição nas suas necessidades básicas, bem como não é possível fixá-los com base em suposições. As atividades normais de uma criança não deixaram de ser exercidas em função do dano. Apelo provido em parte. (TJRS - AC 598059277 - RS - 5ª C.Cív. - Rel. Des. Carlos Alberto Bencke - J. 28.05.1998)

RESPONSABILIDADE CIVIL - ERRO MÉDICO - CIRURGIA QUE AFETOU O NERVO ÓTICO - CULPA CARACTERIZADA POR PREPOSTO - RELAÇÃO DE CAUSA E EFEITO COMPROVADA - AINDA QUE NÃO SE ACOLHA A TEORIA DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA, DEVE O HOSPITAL INDENIZAR A VÍTIMA DE PACIENTE CIRÚRGICO QUE RESULTA COM A VISÃO MINORADA E COM ESTRABISMO - ERRO NA DENÚNCIAÇÃO A LIDE - CONSEQUÊNCIAS - Recurso do hospital desprovido, o mesmo ocorrendo com o adesivo, sendo provido, em parte, o apelo do autor. (TJRS - AC 597211820 - RS - 7ª C.Cív. - Rel. Des. Décio Antonio Erpen - J. 27.05.1998)

CIVIL E PROCESSUAL - RESPONSABILIDADE CIVIL - RESPONSABILIDADE DOS MÉDICOS E DO HOSPITAL - CESARIANA - MENINGITE BACTERIANA - INFECÇÃO HOSPITALAR - CAUSA E EFEITO - SEQUÊLAS - PROCEDÊNCIA DA AÇÃO CONTRA O HOSPITAL - APELAÇÕES - AGRAVOS RETIDOS - PRELIMINARES DE INTEMPESTIVIDADE DAS APELAÇÕES DO HOSPITAL E DA SUCESSÃO DO ANESTESISTA - NULIDADE DA SENTENÇA E DE CARÊNCIA DA AÇÃO - 1. Tratando-se de litisconsórcio, incide o benefício do prazo em dobro do art. 192, do CPC - Apelações, tempestivamente interpostas e preparadas, conhecidas. 2. Não conhecimento de três agravos retidos, porque não pedido expressamente o seu exame, nos termos do art. 523, § 1º, do CPC. Não provimento de outro agravo retido, porque as providências requeridas eram impertinentes. 3. Não sendo caso de chamamento ao processo, mas de litisconsórcio facultativo irrecusável, nos termos do art. 46, inciso IV, do CPC, poderia o juiz ter determinado a citação dos litisconsortes. Sentença que não violou os arts 2, 128 e 460, da lei processual civil, não padecendo assim de qualquer nulidade. Ademais, o litisconsórcio foi reconhecido no saneador, sem que tivesse havido qualquer irresignação. Preclusão caracterizada. Mesmo não havendo preclusão para o juiz, manifesta e a legitimidade do hospital e do anestesta. Assim sendo decidido, não houve violação ao art. 264, do CPC, mesmo porque não houve alteração do pedido e da causa de pedir e nem substituição das partes. Preliminares repelidas. 4. A responsabilidade subjetiva dos médicos deve ser demonstrada por quem deduz pretensão indenizatória. Elementos existentes nos autos permissivos do reconhecimento de que eles agiram corretamente. Não apresentando autora sinais evidentes que permitiam o diagnóstico da meningite, o que só foi constatado posteriormente, não se pode afirmar a existência de erro médico ou de culpa no atendimento. Improcedência da ação contra os esculápios. 5. Tendo a demandante sido internada em perfeitas condições, a presença de meningite bacteriana, assim constatada, resultou da sua internação, provavelmente de infecção hospitalar. Responsabilidade objetiva caracterizada. Impossibilidade de reconhecimento de responsabilidade do diretor clínico do hospitalar, afastada pela sentença, por não ter havido irresignação específica. 6. Condenação no pagamento de pensão mensal e vitalícia, bem como das despesas efetuadas, com valores a serem apurados em liquidação. Dano moral inquestionável, com o valor reduzido para trezentos salários mínimos. Não cabimento de indenização pela impossibilidade de obtenção de lucros líquidos e pela ofensa ao futuro econômico da autora, por não ser o hospital responsável pelo fechamento da empresa da autora e nem ter sido a sua doença determinante desse encerramento. Condenação do nosocômio na Constituição de capital, nos termos do art. 602, do CPC. Não ocorrência de comportamento configurador de litigância abusiva por parte dos médicos demandados, mesmo porque a ação contra eles foi julgada improcedente. Ônus da sucumbência bem determinados, com a dispensa do pagamento por parte da demandante, em virtude do benefício que lhe foi deferido. Sentença reformada, em parte. Primeira e segunda apelação providas, em parte. Terceira apelação não provida. (TJRS - AC 597202605 - RS - 3ª C.Cív. - Rel. Des. Tael João Selistre - J. 14.05.1998)

JCCB.159 RESPONSABILIDADE CIVIL - AUTORA VÍTIMA DE INFECÇÃO HOSPITALAR - TEORIA DO RISCO - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - RESPONSABILIDADE OBJETIVA - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - HOSPITAL QUE NÃO CONSEGUE PROVAR QUE A INFECÇÃO, CONTRAÍDA NO

ESTABELECIMENTO, TEVE CAUSA ENDÓGENA - DANO MORAL - DEVER DE INDENIZAR - LUCROS CESSANTES - MATÉRIA QUE NÃO FOI OBJETO DE DIVERGÊNCIA - DEVOLUÇÃO INTEGRAL DA MATÉRIA - APURAÇÃO DOS LUCROS CESSANTES EM LIQUIDAÇÃO - EMBARGOS REJEITADOS - 1. É ainda controvertida a adoção da teoria do risco na responsabilidade civil decorrente de infecção hospitalar. 2. Nada obstante, na prestação de serviço hospitalar, inverte-se o ônus da prova, cabendo ao hospital demonstrar que inexistiu defeito e que a culpa pela infecção hospitalar foi do paciente ou de terceiro. 3. "Se o voto vencido deu pela integral improcedência da ação, a devolução é total, não ficando restritos os embargos unicamente a essa questão, mas podendo estender-se a todas as questões acessórias com ela relacionadas" (RSTJ 76/208). 4. Se a autora, em decorrência da infecção hospitalar, restou impossibilitada de exercer as funções habituais ou perdeu parte da capacidade laborativa, impõe-se o dever de indenizar os lucros cessantes, como ficar apurado, em liquidação de sentença. (TAPR - EI 104.209-1/01 - 1ª G.C.Cív. - (Ac. 864) - Rel. Juiz Conv. Noeval de Quadros (Reg. Exceção) - DJPR 05.06.1998)

JCCB.159 RESPONSABILIDADE CIVIL - CIRURGIA PLÁSTICA - INFECÇÃO HOSPITALAR - CULPA PRESUMIDA DO CIRURGIÃO E DO HOSPITAL - APLICAÇÃO, ADEMAIS, DA TEORIA DO RISCO - PROCEDÊNCIA DA AÇÃO - Tratando-se de cirurgia plástica meramente estética, denominada blefaroplastia, tem-se presente a chamada obrigação de resultado, com evidência da responsabilidade indenizatória, se o resultado não corresponde ao que foi prometido. Por igual, aplicável a responsabilidade pela "teoria do risco", onde o profissional assume as consequências do ato inexitoso, mormente quando evidenciado que a infecção hospitalar foi provocada por vírus instalados nas dependências do centro cirúrgico. Responsabilidade indenizatória que se firma, impondo-se a condenação dos requeridos. Recurso conhecido e provido. (TAPR - AC 113.479-2 - 4ª C.Cív. - (Ac. 9.999) - Rel. Juiz Sergio Rodrigues - DJPR 25.09.1998)

EMBARGOS INFRINGENTES - RESPONSABILIDADE CIVIL - AUTORA VÍTIMA DE INFECÇÃO HOSPITALAR - TEORIA DO RISCO PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - RESPONSABILIDADE OBJETIVA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - HOSPITAL QUE NÃO CONSEGUE PROVAR QUE A INFECÇÃO, CONTRAÍDA NO ESTABELECIMENTO, TEVE CAUSA ENDÓGENA - DANO MORAL - DEVER DE INDENIZAR LUCROS CESSANTES - MATÉRIA QUE NÃO FOI OBJETO DE DIVERGÊNCIA - DEVOLUÇÃO INTEGRAL DA MATÉRIA - APURAÇÃO DOS LUCROS CESSANTES EM LIQUIDAÇÃO - EMBARGOS REJEITADOS - É ainda controvertida a adoção da teoria do risco na responsabilidade civil decorrente de infecção hospitalar. Nada obstante, na prestação de serviço hospitalar, inverte-se o ônus da prova, cabendo ao hospital demonstrar que inexistiu defeito e que a culpa pela infecção hospitalar foi do paciente ou de terceiro. Se o voto vencido deu pela integral improcedência da ação, a devolução é total, não ficando restritos os embargos unicamente a essa questão, mas podendo estender-se a todas as questões acessórias com ela relacionadas" (RSTJ 76/208). Se a autora, em decorrência da infecção hospitalar, restou impossibilitada de exercer as funções habituais ou perdeu parte da capacidade laborativa, impõe-se o dever de indenizar os lucros cessantes, como ficar apurado, em liquidação de sentença. (TAPR - EI 104209101 - Ac. 864 - 1º G.C.Cív. - Rel. Juiz Noeval de Quadros - DJPR 05.06.1998)

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS - ERRO MÉDICO - SOLIDARIEDADE DE RESPONSABILIDADE ENTRE O HOSPITAL E O MÉDICO - Possível é a interposição de ação indenizatória por erro médico contra o hospital e o profissional, porquanto a responsabilidade será apurada após incursão probatória da culpa. PEDIDO DE DENÚNCIAÇÃO DA LIDE AO MÉDICO - IMPOSSIBILIDADE DE COEXISTÊNCIA COM O LITISCONSÓRCIO - Afigura-se inadequado o pedido de denúncia da lide ao médico, por parte do hospital, se este já integra a relação processual como litisconsorte passivo. Ademais, a denúncia da lide somente é aplicada nos casos de ação de garantia, mas não de

simples direito de regresso. (TJSC - AI 97.011902-0 - SC - 1ª C.Cív. Rel. Des. Carlos Prudêncio - J. 24.11.1998)

APELAÇÃO CÍVEL - INDENIZATÓRIA - DANOS MORAIS - MORTE DE RECÉM-NASCIDO - PROVAS - RESPONSABILIDADE CONTRATUAL/SUBJETIVA DOS MÉDICOS E OBJETIVA DO HOSPITAL - INDEMONSTRADAS - AÇÃO IMPROCEDENTE - SENTENÇA MANTIDA - APELO IMPROVIDO - UNÂNIME - Não restando provada a culpa atribuída aos médicos, que é contratual e subjetiva, cabendo o ônus dessa prova ao autor; assim como a culpa encetada contra o hospital que provou que prestou os serviços e inexistiu defeitos, improcede a ação que busca indenização por danos morais contra os réus acima indigitados pela morte de recém - nascido. Apelo improvido. Decisão unânime. (TJSE - AC 462/96 - Ac. 1318/97 - 13ª V.Cív. - Aracaju - Rel. Des. Fernando Ribeiro Franco - DJSE 03.02.1998)

RESPONSABILIDADE CIVIL DO MUNICÍPIO - ESTABELECIMENTO - HOSPITALAR - MORTE DE RECÉM-NASCIDO - NEGLIGÊNCIA MÉDICA - RESPONSABILIDADE OBJETIVA - DANO MORAL - VALOR DA INDENIZAÇÃO - AÇÃO ORDINÁRIA - DANOS MORAIS - Morte de nascituro, durante o parto, em hospital público e que se deixou cair ao solo. Culpa objetiva. Valor da indenização. Responde o Estado pela negligência de seus agentes, que permitiram, durante a realização do parto, em hospital público, que o nascituro caísse ao solo, vindo a falecer. A responsabilidade do Estado é objetiva, presumindo-se a culpa do agente público, que não foi elidida pela prova produzida. A verba do dano moral deve ser mantida em 500 salários mínimos. Desprovisionamento do recurso. (TJRJ - AC 5096/96 - Reg. 110697 - Cód. 96.001.05096 - Capital - 10ª C.Cív. - Rel. Des. Sylvio Capanema - J. 03.04.1997)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - PARTO - NEGLIGÊNCIA - ERRO MÉDICO - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - RESPONSABILIDADE CIVIL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - HOSPITAL - DANOS CAUSADOS A PACIENTE - Negligência caracterizada pela não Observância dos deveres que as circunstâncias exigem. Parturiente que, após o parto, no hospital, sofre traumatismo raqui-medular, que vem a lhe ocasionar paraplegia. Caracterizado erro médico e hospitalar, que causaram danos a paciente internada em hospital, não se pode deixar de responsabilizar o nosocômio pelo pagamento de indenização em conjunto com os Funcionários que agiram com culpa grave. (TJRJ - AC 5617/96 - Reg. 300697 - Cód. 96.001.05617 - 6ª C.Cív. - Relª Desª Marianna Pereira Nunes - J. 25.02.1997)

RESPONSABILIDADE CIVIL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA - FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - IMPERÍCIA E NEGLIGÊNCIA NO ATENDIMENTO MÉDICO DE HOSPITAL PÚBLICO - MORTE DE CHEFE DE FAMÍLIA - RESPONSABILIDADE OBJETIVA - INDENIZAÇÃO - Responsabilidade da Administração Pública. Ação indenizatória contra fundação universitária mantenedora de hospital público. Responsabilidade objetiva. Tardio atendimento médico, depois de recusa por motivo burocrático. Desconsideração da culpa individual dos servidores MÉDICOS - Morte que poderia ser evitada com a prestação imediata de socorro. Indenização a quem a vítima, chefe de Família, devia alimentos. Reforma da sentença para julgar procedente o pedido indenizatório. (TJRJ - AC 6446/96 - Reg. 060298 - Cód. 96.001.06446 - Capital - 9ª C.Cív. - Rel. Des. Elmo Arueira - J. 11.11.1997)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - INFECÇÃO HOSPITALAR - RESSARCIMENTO DOS DANOS - Ordinária de responsabilidade civil. Infecção hospitalar. Dever de ressarcir. É contratual a relação entre o paciente e o hospital, em que ele se internou, para se submeter a uma intervenção cirúrgica. Evidenciado pela prova pericial, que dito paciente sofreu infecção hospitalar, durante o período de sua internação, malferida restou a avença celebrada, pois dentre os deveres do nosocômio, está o de não agravar os males, de que sofre o paciente, com

a falta de cuidados e assepsia de suas instalações e equipamentos, principalmente durante o período pós-operatório. Cuidando-se de responsabilidade contratual, presumida é a culpa desse nosocômio, bastando ao autor a prova do descumprimento do ajuste, com a inversão do ônus da prova. Embora inexista, na literatura médica, hospital com grau "zero" de infecção, é possível no entanto reduzi-la a incidência, não sendo tal fato imprevisível, nem equiparado ao casus, ou à vis major, sendo patente o dever de ressarcir. Indicando a segunda ré o hospital da primeira, para internação do paciente, responde ela solidariamente com esta última, pela infecção advinda. Dano moral cabível na espécie e corretamente deferido, merecendo ser majorado, inclusive para fins de desestímulo a fatos dessa natureza. Provimento do primeiro e desprovimento dos demais recursos. (TJRJ - AC 240/97 - (Reg. 200697) - Cód. 97.001.00240 - RJ - 2ª C.Cív. - Rel. Des. Luiz Odilon Bandeira - J. 18.03.1997)

RESPONSABILIDADE CIVIL DO MUNICÍPIO - ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - MORTE DE PACIENTE - ERRO MÉDICO - RESPONSABILIDADE OBJETIVA - DANO MORAL - FIXAÇÃO DO VALOR - Responsabilidade civil do município. Atendimento deficiente do Hospital Público. Morte do paciente. Responsabilidade objetiva fundada no risco administrativo. Arbitramento do dano moral. As pessoas jurídicas de direito público, entre as quais se encontra o Município, respondem objetivamente desde a Constituição de 1946 pelos danos que os seus agentes, nessa qualidade, causam a terceiros. Assim, provado que a morte da vítima teve por causa medicamento inadequado ministrado pela médica plantonista, aliado à falta de equipamentos do hospital público, exsurge o dever de indenizar do município até com base na chamada culpa anônima ou falta do serviço. O arbitramento judicial é o mais eficiente meio para fixar o dano moral. E embora nessa penosa tarefa não esteja o juiz subordinado a nenhum limite legal, nem a qualquer tabela prefixada, deve, todavia, atentando para o princípio da razoabilidade, estimar uma quantia compatível com a reprovabilidade de conduta ilícita e a gravidade do dano por ela produzido. Se a reparação deve ser a mais ampla possível, não pode o dano transformar-se em fonte de lucro. Entre esses dois limites devem se situar a prudência e o bom senso do julgador. (TJRJ - AC 414/97 - (Reg. 190997) - Cód. 97.001.00414 - 2ª C.Cív. - Rel. Des. Sérgio Cavalieri Filho - J. 24.06.1997)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO - PROVA PERICIAL - INEXISTÊNCIA DE PROVA - CULPA NÃO PROVADA - DESPROVIMENTO DO RECURSO - Ação de reparação de dano. Não comprovado pela prova pericial que a seqüela do membro superior esquerdo do autor decorreu de má condução do tratamento médico que lhe foi dispensado, e na ausência de outras provas indicativas da alegada culpa de preposto do hospital, julga-se improcedente a ação. (TJRJ - AC 3065/97 - (Reg. 051197) - Cód. 97.001.03065 - RJ - 1ª C.Cív. - Rel. Des. Amaury Arruda de Souza - J. 09.09.1997)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - AIDS - ÁREA DA SAÚDE - ENFERMAGEM - CONTAMINAÇÃO - DANO MATERIAL - DANO MORAL - INDENIZAÇÃO - "Ordinária de indenização. Responsabilidade civil. Reparação de danos materiais e morais. Funcionário de hospital. Contaminação por vírus HIV - Atos discriminatórios. Nexo causal não demonstrado. Inocorrência de culpa. Ausência da obrigação de indenizar. Nulidade da sentença. Inexistência. Recurso improvido. Não restando demonstrado pelo conjunto probatório produzido, que o funcionário de um hospital, que se tornou portador do vírus da AIDS, tenha sido contaminado em decorrência do exercício de sua atividade de auxiliar de enfermagem, nem, tampouco, que, por força da doença instalada, também tenha sido vítima de atos discriminatórios e preconceituosos, presente não está o nexo de causalidade, a configurar o dano material ou dano moral, porquanto inóceno fato imputável ao agente por qualquer ação ou omissão voluntária, do que resulta a inexistência da culpa, que é um dos pressupostos da responsabilidade civil, o que leva, como conseqüência, ao afastamento da obrigação de indenizar, sendo certo,

además, que nula não é a sentença que se pronuncia sobre todas as questões envolvidas no que as partes postulam". (TJRJ - AC 5029/97 - (Reg. 100398) - Cód. 97.001.05029 - RJ - 3ª C.Cív. - Rel. Des. Antônio Eduardo F. Duarte - J. 09.12.1997)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - CIRURGIA MAL SUCEDIDA - ERRO MÉDICO - DENÚNCIAÇÃO DA LIDE - PERICIA MÉDICA - DIREITO DE REGRESSO - DANO MORAL - DANO ESTÉTICO - VALOR DA INDENIZAÇÃO - Responsabilidade Civil. Cirurgia ovariana resultando perfurado o intestino. Ação proposta contra hospital que litisdenunciou o cirurgião. Culpa pericialmente demonstrada. Médico coordenador do grupo de ginecologia e obstetria do hospital. Relação de preposição. Direito de regresso. Responde pelo ressarcimento de dano moral e, quando ocorre, como no caso concreto, pelo dano estético indenizável autonomamente, o hospital onde é realizada cirurgia ovariana da qual resulta perfuração do intestino, por culpa pericialmente demonstrada do cirurgião que, em decorrência de sua relação de subordinação ao hospital, ainda que sem vínculo empregatício, está sujeito a reembolsar regressivamente. (TJRJ - AC 6258/97 - (Reg. 060498) - Cód. 97.001.06258 - 6ª C.Cív. - Rel. Des. José Affonso Rondeau - J. 02.12.1997)

RESPONSABILIDADE CIVIL - DANO MÉDICO - INOCORRÊNCIA - ERRO GROSSEIRO NÃO VERIFICADO - PACIENTE INTERNADA COM O DIAGNÓSTICO DE LABIRINTITE E QUE 24 HORAS DEPOIS FALECE POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO - CAUSA DO ÓBITO NÃO RELACIONADA COM A DO INTERNAMENTO - SINTOMATOLOGIA QUE APONTAVA PARA O DIAGNÓSTICO APRESENTADO - AUSÊNCIA DE QUAISQUER DAS MODALIDADES DE CULPA DO PROFISSIONAL - ÔNUS DA PROVA A CARGO DOS AUTORES, PORQUE A OBRIGAÇÃO DO MÉDICO ERA DE MEIO, E NÃO DE RESULTADO - RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL IGUALMENTE AFASTADA - "O extrato de monografias no estudo da chamada 'morte súbita' circunscrito ao campo da cardiologia, indicam na incidência da isquemia miocárdica silenciosa como fator imprevisível e irreversível de razoável frequência, a ocorrência de nenhum sintoma aparente" (Acórdão nº 10133, 2ª Câmara Cível, Relator Des. Patitucci). (TJPR - AC 45.990-1 - 1ª C.Cív. - Ac. 14.559 - Rel. Des. Ulysses Lopes - J. 23.12.1997)

JCCB.159 RESPONSABILIDADE CIVIL - INFECÇÃO HOSPITALAR - SE O PACIENTE SE INTERNA EM UM HOSPITAL PARA REALIZAÇÃO DA CIRURGIA ELETIVA E VEM A CONTRAIR INFECÇÃO HOSPITALAR (STAPHYLOCOCCUS AUREUS) EM DECORRÊNCIA DA FALTA DE ASSEPSIA, HÁ OBRIGAÇÃO DO HOSPITAL EM INDENIZAR OS DANOS DECORRIDOS - TEORIAS OBJETIVA E DO RISCO - "Pelo critério do risco, chega-se a constatação de que algumas atividades se desenvolvem sob um clima de constante perigo de lesão a bens juridicamente relevantes de terceiros, não sendo exagero afirmar que retirar deste próprio perigo a sua própria essência, o seu próprio êxito. Ora, nada mais justo, portanto, que ocorrendo o dano, responde o empreendedor desta atividade pela reparação ainda que inexistir a culpa, pois é do próprio potencial de perigo que retira este empreendedor a sua lucratividade, o seu sucesso". (BITTAR, Carlos Alberto, "Responsabilidade Civil Médica, Odontológica e Hospitalar", Ed. Saraiva Pág. 181). Lucro cessante. Restou configurado que a paciente, em razão da infecção, pediu demissão do emprego. Assim, são devidos os lucros cessantes. As demais despesas não restaram comprovadas. (TAPR - AC 104.209-1 - (Ac. 8.680) - 3ª C.C. - Rel. Juiz Eugênio Achilles Grandinetti - DJPR 01.08.1997)

APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR ATO ILÍCITO - INDENIZAÇÃO DE TRATAMENTO MÉDICO - INEXISTÊNCIA DE PROVA - DESCABIMENTO - FIXAÇÃO DA VERBA ADVOCATÍCIA COM BASE NO ARTIGO 20, § 5º DO CPC - NAS CAUSAS DE INDENIZAÇÃO POR ATO ILÍCITO CONTRA PESSOA APLICA-SE O REFERIDO ARTIGO - CABIMENTO - INEXISTÊNCIA DE CULPA DO PREPOSTO - COMPROVAÇÃO DOS FATOS ALEGADOS NA INICIAL - DESCABIMENTO - INVIABILIDADE DO VALOR FIXADO A TÍTULO DE

INDENIZAÇÃO EM RAZÃO DA AUSÊNCIA DE PROVA DA ATIVIDADE PROFISSIONAL DA VÍTIMA - COMPROVAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE LESÃO PERMANENTE - VALOR REQUERIDO DE 2 SALÁRIOS MÍNIMOS - DEFERIDO APENAS 1 SALÁRIO MÍNIMO - DESCABIMENTO - APLICAÇÃO DO DISPOSTO NO ARTIGO 21 DO CPC - AUTORA E RÉU VENCIDOS E VENCEDORES - CABIMENTO - RECURSO PROVIDO EM PARTE - Os gastos com médicos e hospital não podem ser indenizados se não comprovados. Nas causas de indenização por ato ilícito contra pessoa deve ser fixada a verba honorária com base no § 5º do artigo 20 do CPC - Se comprovada a culpa do preposto da ré deve a mesma arcar com a responsabilidade de indenização. Provada a culpa do preposto da ré, e que houve lesão permanente, ainda que não comprovada a atividade profissional da vítima, deve ser indenizada em razão da impossibilidade de trabalho causada pelo acidente. E, se as duas partes foram vencedoras e vencidas, cabe a aplicação do disposto no artigo 21 do CPC. (TJMT - AC 18.823 - Classe II - 21 - Cuiabá - 2ª C.Cív. - Rel. Des. Odiles Freitas Souza - J. 20.05.1997)

JCCB.159 RESPONSABILIDADE CIVIL - FURTO DE CARRO EM ESTACIONAMENTO EM PRÉDIO PÚBLICO FEDERAL - HOSPITAL MARCÍLIO DIAS - PERDAS E DANOS - PROVA - INEXISTÊNCIA - Pedido formulado na inicial de modo inepto. Culpa. Administração que colocou o serviço à disposição dos usuários e não cuidou para que a vigilância fosse eficiente. Imperícia e negligência. Despreparo de servidores para o desempenho da atribuição. Ocorrência. (TRF 2ª R. - AC 93.02.10942-9 - RJ - 2ª T. - Rel. Des. Fed. Alberto Nogueira - DJU 13.06.1996)

INDENIZAÇÃO - Responsabilidade Civil - Submissão de criança a cirurgia para extração de hérnia, a qual veio a falecer de traumatismo craniano - Ação intentada contra médicos, enfermeiras e anestesistas do Hospital - Inadmissibilidade - Desconhecimento acerca da participação efetiva de cada um dos réus no evento - Ausência de descrição da culpa de cada um - Necessidade de se comprovar que a conduta do empregado foi culposa, sob pena de inexistir o dever de indenizar - Processo extinto, sem exame do mérito - Recurso não provido. (TJSP - AC 266.722-1 - Osasco - 7ª C.Fér.DPriv. - Rel. Des. Leite Cintra - J. 23.10.1996 - v.u.)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - OMISSÃO - ERRO MÉDICO - INOCORRÊNCIA - DANO MORAL - INDENIZAÇÃO - DIREITO A PENSÃO - Responsabilidade civil. Conduta médica e hospitalar. Culpa, relação de causalidade e danos. Sua problemática, in casu. Paciente de cirurgia cesariana normal, com pós-operatório na mesma clínica do parto, concluído este à noite. Horas depois observado um sangramento considerado normal pelas enfermeiras, melhor dizendo, auxiliares de enfermagem. A hemorragia, entretanto, evoluiu e agravou-se, sem acompanhamento da enfermagem e sem conhecimento do médico plantonista, o qual, se existente não foi avisado pelas enfermeiras mas também não fez sequer uma visita ao quarto da parturiente. A anormalidade, assim perdurante por mais de 10 horas, só diagnosticada no dia seguinte pela manhã, levou-a ao choque hipovolêmico, dando origem a uma necrose cortical renal bilateral, daí à insuficiência renal crônica, tornando-a portadora de incapacidade laborativa total. Salvou-lhe a vida uma cirurgia de emergência, em outro hospital, à custa da perda de um dos rins. A hemorragia, simplesmente, não foi a causa adequada do evento desastroso. Previsível no parto cesáreo, desde que fosse logo diagnosticada e controlada, não deixaria seqüelas. Foi um acontecimento superveniente, por si só suficiente para produzir o resultado, a causa adequada da lesão. Por isso que soa irrelevante a origem anatômica do sangramento, na verdade não pesquisada. O dano decorreu do "não atuar médico" ou do "atuar com retardo". As duas enfermeiras da clínica não acompanharam devidamente a paciente, deixando-a sem assistência durante toda a madrugada do pós-operatório. Depois de aplicarem, para dor e náuseas, de que ela se queixara, a medicação prescrita pela obstetra assistente, com a qual mantiveram contato telefônico às 23:00hs, sem informar-lhe do sangramento, as enfermeiras só a viram de novo no dia seguinte, às 07:00hs, quando da mudança de turno, então constatando não estar ela muito bem. No relato da enfermagem não constou

qualquer registro sobre o estado da paciente, nem comunicação devida à médica assistente, nem mesmo alguma informação ao plantonista, o qual, por sua vez, omitiu-se no dever de visitar a paciente, o que se sabe ocorrer normalmente nos hospitais, sobretudo durante a noite, para saber da evolução do pós-operatório. O hospital não é mera casa de hospedagem e essas providências integram a prestação de serviço e, portanto, o preço. Pouco importa que a clínica tivesse deixado a paciente por conta de auxiliares de enfermagem sem condições técnicas para diagnosticar a anormalidade, ou que, apresentando tal capacitação, não o tivessem feito. De qualquer modo, a conduta da clínica, pelos seus prepostos enfermeiros e plantonista foi negligente e isto foi causa adequada e suficiente da séria lesão sofrida pela paciente. A obstetra assistente, por sua vez, somente teria culpa, e responderia também pelo dano, se comprovado tivesse ficado que, avisada a tempo da hemorragia, se houvesse omitido de socorrer, de assistir, à sua cliente. Prova convincente disso não há no processo, sendo de acolher-se, por veraz, a afirmação por ela apresentada, de somente no dia seguinte, às 09:00hs, ter sido avisada do problema, ocorrendo imediatamente à clínica. Quando de sua saída para casa, na noite da cirurgia, visitara ela a paciente às 22:30hs, constatando a normalidade da evolução do pós-operatório. às 23:30hs, quando contatada pelo telefone, prescrevera a medicação para as queixas a ela repassadas, sem ficar sabendo do sangramento. Não há, pois, conduta culposa imputável à médica obstetra. A reparação, a cargo da clínica, deve compreender o dano moral e a pensão indenizatória baseada no piso salarial da categoria profissional a que pertence a vítima, tudo ponderado e dimensionado criteriosamente, para impedir-se que o ilícito sirva de pretexto para beneficiar a lesada. Sentença reformada parcialmente. Apelações três decididas pelo provimento parcial da primeira e total da terceira, e improvimento da segunda, inteiramente. Embargos de Declaração acolhidos para condenar a Autora nas despesas processuais realizadas pela Embargante, absolvida esta da imputação de responsabilidade que lhe foi endereçada pela adversária. (TJRJ - AC 418/96 - (Reg. 240796) - Cód. 96.001.00418 - 8ª C.Cív. - Rel. Des. Laerson Mauro - J. 02.04.1996)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - CIRURGIA MAL SUCEDIDA - CULPA - INOCORRÊNCIA - PERÍCIA MÉDICA - NEXO DE CAUSALIDADE - INEXISTÊNCIA - INDENIZAÇÃO - IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO - "Ação ordinária. Indenização. Responsabilidade civil. Hospital. Reparação de danos decorrentes de intervenção cirúrgica. Paciente com atrofia testicular. Perícia médica que afasta o nexo causal. Inocorrência de culpa. Ausência da obrigação de indenizar. Desprovimento do recurso. Demonstrando a prova pericial médica que a intervenção cirúrgica a que se submeteu o paciente para tratamento de varicocele bilateral, não provocou a alegada atrofia testicular, porquanto não lesionou os vasos que nutrem os testículos e nem a artéria principal, o dano consistente na azoospermia que incapacita para a germinação, não estabelece relação de causalidade com o ato operatório realizado, ainda mais quando essa prova técnica conclui não ter havido, na cirurgia acontecida, negligência, imprudência ou imperícia profissional. Em tal hipótese, ausente a vinculação de causa e efeito entre a lesão e a operação, visto que inocorreu fato imputável ao agente por qualquer ação ou omissão voluntária, tem-se a inexistência da culpa, que é um dos pressupostos da responsabilidade civil, afastando, como consequência, a obrigação de indenizar, já que demonstrado restou ter havido adequada conduta médica no ato cirúrgico levado a efeito". (TJRJ - AC 488/96 - (Reg. 020796) - Cód. 96.001.00488 - 3ª C.Cív. - Rel. Des. Antônio Eduardo F. Duarte - J. 30.04.1996)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÉDICO - INFECÇÃO HOSPITALAR - ERRO MÉDICO - CULPA - NEGLIGÊNCIA - COM CAUSA - PERÍCIA MÉDICA - NEXO CAUSAL ENTRE O ATO E O RESULTADO - INDENIZAÇÃO - ARBITRAMENTO - Responsabilidade civil. Médico e hospital. Fasciite necrosante. Infecção hospitalar diagnosticada com retardo. Paciente que veio a perder o ovário e parte do tecido intestinal. Com causas aptas a gerar solidariamente o dever de indenizar, imputável aos culpados. A fasciite necrosante é uma grave infecção bacteriana, previsível, entre outros casos, na cesariana. Pode não ser tipicamente uma infecção hospitalar, mas,

em a adquirindo a parturiente, em seguida ao parto cirúrgico, no ambiente do nosocômio que aceitou a sua internação, passa a comportar aquela qualificação, servindo para positivar o descumprimento do dever, inerente à prestação do serviço hospitalar, de propiciar à paciente ambiente saudável e promover permanentemente o controle da infecção. E o ginecologista obstetra, que assistia a paciente desde o pré-natal e assim permaneceu após realizar o parto cesáreo, ao descurar-se de investigar, adotando as providências cabíveis, a anormalidade apresentada por ela dois dias após a cirurgia, vindo a lhe dar alta, apesar das queixas e do aparecimento dos primeiros vestígios da enfermidade, ensejando o seu agravamento, com o retardo do diagnóstico, descumpriu igualmente o dever jurídico de cuidado pronto e eficiente. Com causas adequadas e aptas, com igual intensidade, para gerar a obrigação de reparar, com ponderação, os danos sofridos pela paciente, que, submetida a laqueadura, cirurgia de emergência, perdeu o ovário e parte do tecido intestinal, necrosados, consequência de condutas negligentes do médico e do hospital, solidariamente vinculados à reparação. Improvimento dos três apelos. (TJRJ - AC 595/96 - (Reg. 240796) - Cód. 96.001.00595 - Rio de Janeiro - 8ª C.Cív. - Rel. Des. Laerson Mauro - J. 09.04.1996)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - ERRO MÉDICO - CIRURGIA MAL SUCEDIDA - PERÍCIA MÉDICA - ART. 1545 - CC - DANO MORAL - INDENIZAÇÃO - "Ordinária. Indenização. Responsabilidade civil. Hospital. Erro médico. Dissecção acidental de veia arterial. Quadro inicial de pneumonia. Posterior cirurgia vascular. Sequela pela perda dos pulsos arteriais umeral. Evidente sofrimento da paciente. Dano moral configurado. Ocorrência de culpa. Confirmação pericial. Obrigação de indenizar. Recurso improvido. Há evidente erro médico quando se tem demonstrado pela prova pericial, e até reconhecida, a acidentalidade do procedimento de dissecção da artéria umeral, com vistas a administrar soro para tratamento de um quadro inicial de pneumonia, cuja sutura feita deu causa a uma trombose, e daí resulta a necessidade de posterior cirurgia vascular, consistente em ponte de sanefas invertida úmero umeral, a que teve de submeter-se o paciente para corrigir o erro anterior decorrente daquele procedimento, em razão do que fez surgir a perda dos pulsos arteriais distais em membro superior. E o advento dessa seqüela, embora não comprometa a atividade laborativa, tem natureza permanente, assim como, e em especial, impõe ao paciente dor, sacrifício, constrangimento, a configurar o dano moral sofrido, que se mostra inegável e presente em tal hipótese, tanto mais quando sublinhado a lesividade e o engano do procedimento médico adotado, o qual transformou uma internação original para tratamento de pneumopatia bilateral, na instalação de perigoso e complicado quadro vascular. Nessas circunstâncias, visível é a conduta culposa, bem como exsurge comprovado o nexo causal, a exigir a obrigação de indenizar, cuja responsabilidade é da entidade proprietária do hospital, se mantém a seus serviços profissionais de diversas especialidades, e ao procurar o nosocômio não o fez o paciente a determinado médico, porquanto em nome daquela é que acontece a atuação desses referidos profissionais". (TJRJ - AC 1080/96 - (Reg. 270696) - Cód. 96.001.01080 - 3ª C.Cív. - Rel. Des. Antônio Eduardo F. Duarte - J. 07.05.1996)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÉDICO - ERRO DE DIAGNÓSTICO POR OMISSÃO DE EXAMES NECESSÁRIOS - DANO MATERIAL - DANO MORAL - EXCLUSÃO - JULGAMENTO ULTRA PETITA - INDENIZAÇÃO - ART. 1537 - INC. I - CC - Responsabilidade médica. Erro de diagnóstico. Culpa manifesta. Sentença ultra petita. Não obstante ser manifesta a omissão médica no diagnóstico do acidentado, não se pode impor ao hospital, ao qual presta serviços profissionais, condenação de indenizar danos pelo qual não foi demandado. Recurso provido parcialmente para reduzir a condenação aos limites do pedido. (TJRJ - AC 4603/96 - (Reg. 140397) - Cód. 96.001.04603 - 1ª C.Cív. - Rel. Des. Marlan Marinho - J. 17.09.1996)

AÇÃO DE COBRANÇA PROPOSTA PELO HOSPITAL - INTERNAÇÃO HOSPITALAR - DESPESAS MÉDICAS - RECONVENÇÃO - INFECÇÃO HOSPITALAR - PERÍCIA MÉDICA - CULPA NÃO PROVADA - DANO MATERIAL -

DANO MORAL - INEXISTÊNCIA DE PROVA - APELAÇÃO - IMPROCEDÊNCIA - Ordinária. Cobrança de despesas médicas e hospitalares. Alegação de culpa do hospital em razão de superveniência de infecção hospitalar. Indenização por danos materiais e morais. Inexistência de prova quer do direito deduzido pela autora quer do deduzido pelos réus. Perícia que não demonstrou qualquer deslize do hospital, não só no atendimento médico-cirúrgico bem como no tratamento realizado no centro de tratamento intensivo. Improcedência das ações, que se confirma, nesta instância recursal. (TJRJ - AC 6541/96 - (Reg. 180697) - Cód. 96.001.06541 - 8ª C.Cív. - Rel. Des. Carpena Amorim - J. 12.11.1996)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - MORTE DE RECÉM-NASCIDO - NEGLIGÊNCIA HOSPITALAR - DANO MORAL - INDENIZAÇÃO - DESPESAS DE FUNERAL - Embargos infringentes. Ação ordinária. Danos morais. Falecimento de recém-nascido, oito horas após a alta hospitalar. Culpa do hospital. Tendo o nascituro peso muito abaixo do normal, e mãe desnutrida, é açodada a alta, vinte e quatro horas após o parto, presumindo-se a culpa do réu, se a morte ocorreu, oito horas após a alta, de deficiência respiratória e hemorragia digestiva. A responsabilidade do hospital é objetiva, como fornecedor do serviço, sendo verossímil a alegação dos autores de que a morte ocorreu por erro médico, ao se conceder a alta prematura. Em se tratando de consumidor hipo-suficiente, inverte-se o ônus da prova. Desprovemento dos embargos, para se manter o voto vencedor. (TJRJ - EI-AC 215/96 - (Reg. 030397) - Cód. 96.005.00215 - RJ - 5º G.C.Cív. - Rel. Des. Sylvio Capanema - J. 05.12.1996)

RESPONSABILIDADE CIVIL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALAR - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-HOSPITALARES - ERRO MÉDICO - NEGLIGÊNCIA - REDUÇÃO DA CAPACIDADE LABORATIVA - CULPA IN ELIGENDO - LEGITIMIDADE PASSIVA - PENSÃO VITALÍCIA - DANO MORAL - Responsabilidade Civil. Atendimento médico. Ilegitimidade passiva ad causam. Agravo de instrumento retido rejeitado. Contratante responde pelos atos praticados pela contratada, prestadora de serviços. Erro médico. Contusão por seccionamento do punho da mão direita. Atendimento médico de emergência adequado às circunstâncias que cercava a lesão neurológica no momento. Ausência, no entanto, de orientação médica no sentido de encaminhar o paciente a um hospital especializado (traumatologia ortopédica), quando do seu retorno para retirar os pontos da sutura. Obrigação de aconselhar o paciente a respeito das precauções que deve tomar, em razão do seu estado de saúde. Culpa caracterizada pela negligência. Seqüela determinante de redução da capacidade laborativa, por lesão do nervo mediano direito. Indenizações devidas. Improvimento dos recursos. (TJRJ - AC 8081/95 - Reg. 041196 - Cód. 95.001.08081 - Rio de Janeiro - 6ª C.Cív. - Rel. Des. Clarindo de Brito Nicolau - J. 17.09.1996)

SEGURO SAÚDE - AIDS - INTERNAÇÃO HOSPITALAR - MORTE DE PACIENTE - AUSÊNCIA DE CULPA - NEXO DE CAUSALIDADE - INOCORRÊNCIA - REEMBOLSO DE DESPESAS MÉDICO-HOSPITALARES - RESSARCIMENTO DOS DANOS - "Plano de saúde. Reparação de danos. Falecimento do segurado. Internação hospitalar por meios próprios. Estado clínico debilitado. Autorização concedida com atraso. Agravo retido após a apelação. Admissibilidade. Desacolhimento do mesmo. Nexo causal desconfigurado na hipótese. Empresa seguradora. Inexistência de culpa no evento. Responsabilidade que se limita ao ressarcimento das despesas de internação. Eficácia do novo contrato celebrado. Sida/Aids. Doença não comprovada. Cláusula excludente. Inadmissibilidade. Provimento parcial do recurso. Não ficando suficientemente comprovado o fato impeditivo, a justificar a apresentação, pelo patrono da parte, das contra-razões recursais dentro do prazo legal, deve ser desprovido o agravo retido interposto contra a decisão que determina o desentranhamento das mesmas. Ocorrendo o falecimento do contratante de plano de saúde, cuja internação hospitalar deu-se por meios próprios e em decorrência de estado clínico altamente debilitado e comprometedor, e recebendo, de pronto, o atendimento médico adequado, a devida autorização

concedida com alguns dias de atraso pela empresa seguradora, ainda que por determinação judicial em processo cautelar, não caracteriza a sua culpa no evento danoso nem, tampouco, configurado está, em tal hipótese, o nexo de causalidade entre a entrega tardia dessa autorização e o motivo do óbito da vítima. A responsabilidade da empresa de seguro-saúde limita-se ao ressarcimento, nos termos do contrato estabelecido com o segurado, das despesas de internação e das demais previstas no pacto, porquanto não é ela, por impossibilidade de habilitação legal para tanto, a prestadora direta do serviço de assistência médico-hospitalar ao cliente associado ao plano de saúde, mas sim o hospital credenciado e os seus respectivos profissionais médicos, sendo certo que a falta de remoção de emergência assegurada contratualmente, face a alegação de ter havido a exigência de prévio aviso, assim como a negativa de liberação de senha para realização de exame específico, somente determina a atitude culposa da seguradora, estendendo seu dever reparatório, se efetivamente comprovados e desde que tenham contribuído para o fato danoso acontecido. O novo contrato ajustado entre as partes, com eliminação de carência de planos de saúde anteriores e inadimplidos, não tem inibida a sua eficácia, se entre a data de celebração e o vencimento da primeira parcela, advém a necessidade de internação do segurado, mesmo que o pagamento dessa mensalidade, na data apazada e posterior a internação, tenha sido efetuado, por valor a maior, com base em aviso bancário, de igual data, inerente ao último plano renegociado. Considerando a natureza dos contratos dessa espécie e o seu caráter finalístico, que se apoiam na proteção e na segurança da saúde, tem-se por afastada, porque abusiva, a cláusula que exclui a cobertura de despesas médico-hospitalares no tratamento da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. (TJRJ - AC 8369/95 - Reg. 161296 - Cód. 95.001.08369 - 3ª C.Civ. - Rel. Des. Antônio Eduardo F - Duarte - J. 24.09.1996)

DENUNCIAÇÃO À LIDE - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO PROMOVIDA POR EMPREGADO CONTRA SUA EMPREGADORA, FUNDADA EM ACIDENTE DO TRABALHO, DECORRENTE DE CULPA PATRONAL (SÚMULA 229 DO STF, ART. 7º, XXVII, DA CF/88) - DENUNCIAÇÃO DA EMPRESA DEMANDADA DO MOTORISTA DO VEÍCULO ONDE SE ACIDENTARA O AUTOR - LITISDENUNCIAÇÃO DESTE DENUNCIADO DO HOSPITAL QUE ATENDERA O AUTOR - INADMISSIBILIDADE - HIPÓTESE PREVISTA NO ART. 70, III, NÃO CONFIGURADA - AGRAVO DE INSTRUMENTO DESPROVIDO - Tendo sido a ação fundada em pretensão de ressarcimento de dano material e moral, decorrente de culpa da empregadora, quanto a acidente de trabalho, inadmissível é a denúnciação à lide do estabelecimento hospitalar que atendeu o acidentado, levantada, por empregado da empregadora, também chamado à lide, uma vez que a lide se assenta em responsabilidade residual da empregadora, em decorrência de culpa desta, com relação ao infortúnio, gerador da pretensão, inexistindo relação jurídica entre litisdenunciante e litisdenunciado (STJ, 3ª T., REsp. nº 3.814). Ademais a denúnciação pressupõe direito de regresso resultante da Lei e do contrato (STJ, REsp. nº 2.684, RT 693/264). A defesa, fundada em culpa de outrem, não gera a denúnciação da lide (1º TACSP, Ap. 422.705-2, 2ª C., in ADVJur., 1989, pág. 749, v. 46.822). (TJSC - AI 96.003257-6 - SC - 2ª C.Civ. - Rel. Des. Anselmo Cerello - J. 01.10.1996)

JCCB.159 RESPONSABILIDADE CIVIL - Hospital - Limitação da responsabilidade - Defesa - Constando da defesa da ré a negativa de sua culpa e a atribuição do resultado a fatores estranhos aos seus serviços, não ofende a legislação processual o acórdão que limita a responsabilidade da demandada ao resultado que derivaria de sua culpa (perda da terça parte distal do pé esquerdo), excluindo a responsabilidade pela amputação da perna do paciente. (STJ - REsp 50.251-9 - SP - 4ª T. - Rel. Min. Ruy Rosado de Aguiar - DJU 13.02.1995)

JCCB.159 RESPONSABILIDADE CIVIL - Morte de menor em hospital público. Indenização e seu quantitativo. Responde a unidade hospitalar onde se realizou o atendimento médico-operatório, pelo evento morte provocado por aplicação de

medicamento errado. Indenização devida à genitora da menor falecida por dano material, não se podendo falar, na hipótese, em dano moral. Impertinência da pretensão de também ser indenizada a irmã da vítima fatal, por ausência de lesão que a atingisse. Denúnciação da lide ao médico que, pela ausência de prova de culpa subjetiva do mesmo, deixa de ser contemplada com a imposição de reparação, em regresso. Valor da indenização que se mantém, embora aquém do preceituado na jurisprudência, por inexistência de recurso voluntário. Exclusão da condenação das custas em reembolso, por estarem as autoras do apanágio da gratuidade da Justiça. (TRF 1ª R. - REO 95.01.03050-4 - 4ª T. - Relª Juíza Eliana Calmon - DJU 06.04.1995)

JCCB.159 RESPONSABILIDADE CIVIL - CULPA MÉDICA - DIRETOR E CIRURGIÃO - MORTE DO PACIENTE - RESSARCIMENTO - SOLIDARIEDADE DO HOSPITAL - Sendo o médico culpado, além de diretor, integrante da equipe do hospital onde o paciente se internara em decorrência do plano assistencial a que pertencia, é o nosocômio solidariamente responsável pelo dano advindo. (TJDF - EIC 26.983 - DF - (Ac. 75.787) - 1ª C. - Rel. Des. Everardo Mota e Matos - DJU 26.04.1995)]

ILEGITIMIDADE DE PARTE - PASSIVA - INOCORRÊNCIA - INDENIZAÇÃO - Erro médico - Hospital que presta serviços - Recurso parcialmente provido. Pendendo de produção de provas no sentido de apurar a culpa dos médicos que atenderam o autor, aliado ao fato de o hospital ter o dever de vigilância sobre os profissionais que prestam serviços em suas dependências, é ele parte legítima para figurar no polo passivo da demanda. (TJSP - AI 268.247-1 - São Paulo - 7ª C.Cív. - Rel. Des. Rebouças de Carvalho - J. 20.09.1995 - v.u.)

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da evolução da responsabilidade civil, tem-se a noção da importância que este instituto possui. Vimos, no presente trabalho que, a responsabilidade civil dos médicos está calcada basicamente na culpa. É subjetiva e contratual. Subjetiva porque há a necessidade de comprovar-se a culpa do profissional seja por imperícia, negligência ou imprudência.

A respeito do estabelecimento hospitalar, entende-se, apesar do que dispõe o art. 14 do Código de Defesa do Consumidor, trata-se de responsabilidade subjetiva quando estiver em exame o trabalho pessoal do médico. Para tanto é necessário que se distinga serviços médicos de serviços hospitalares. O hospital não fornece serviços médicos, mas apenas e tão somente "serviços hospitalares". Quem fornece serviços médicos são, única e exclusivamente, os médicos, pessoas físicas.

Importante salientar ser diversa a responsabilidade dos hospitais públicos por enquadrar-se no disposto no art. 37, § 6º, da Constituição Federal, ou seja responde objetivamente pelos danos ocasionados a seus pacientes.

A fim de facilitar a sua própria defesa em eventuais processos, é necessário, portanto, que os hospitais adotem uma série de medidas profiláticas, como, por exemplo, fazer contratos claros com as diversas clínicas (ajuntamento de médicos, normalmente de uma mesma especialidade, que constituem uma pessoa jurídica apenas para prestar seus serviços aos hospitais) e cooperativas de trabalho, deixando claro a exclusividade da responsabilidade das mesmas pelos atos praticados pelos seus sócios e prepostos; exigir do paciente ou de seu responsável que assine um contrato antes da internação, no qual o mesmo reconhece que o médico foi de sua livre escolha e é de sua total confiança, isentando o hospital da responsabilidade pelos atos do mesmo; excluir de seus contratos sociais, notas fiscais, faturas e demais documentos a expressão "serviços médicos", vez que ao hospital é defeso fornecer tais serviços, os quais constituem prerrogativa do médico.

REFERÊNCIAS

AGUIAR JÚNIOR, Ruy de. Responsabilidade civil do médico. In: **CD Rom Júris Síntese: Legislação e Jurisprudência**. Jan-fev/99. n. 15.

BITTAR, Carlos Alberto. **Responsabilidade Civil Médica, Odontológica e Hospitalar**. São Paulo : Saraiva, 1991.

BLOISE, Walter. **A responsabilidade civil e o dano médico**. 2 ed. Rio de Janeiro : Forense, 1997.

CAHALI, Yussef. **Responsabilidade civil: doutrina e jurisprudência**. 2 ed. São Paulo : Saraiva, 1998.

CROCE, Delton; CROCE JÚNIOR, Delton. **Erro Médico e o Direito**. 1 ed. São Paulo : Oliveira Mendes, 1997.

DIAS, José de Aguiar. **Da responsabilidade civil**. 10 ed. Rio de Janeiro : Forense, 1995. 1v.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. 9 ed. São Paulo : Saraiva, 1995. 7 v.

FRANÇA, Genival Veloso de. **Direito Médico**. 6 ed. São Paulo : Fundação BYK, 1994.

GIOSTRI, Hildegard Taggessel. **Erro médico à luz da jurisprudência comentada**, 1 ed. Curitiba : Juruá, 1999.

KFOURI NETO, Miguel. **Responsabilidade Civil do Médico**. 4 ed. São Paulo : RT, 2001.

LOPEZ, Tereza Ancona. **O dano estético: responsabilidade civil**. 2 ed. rev. Atual e ampl. São Paulo : Revista dos Tribunais, 1999.

MATIELO, Fabrício Zamproga. **Responsabilidade Civil do Médico**. Porto Alegre : Sagra Luzatto, 1998.

PACHECO, Newton. **O Erro Médico**. Porto Alegre : Livraria do Advogado, 1991.

PANASCO, Wanderley Lacerda. **A Responsabilidade Civil, Penal e Ética dos Médicos**. 2 ed. Rio de Janeiro : Forense, 1984.

PEREIRA, Caio Mário da Silva. **Responsabilidade Civil**. ed. rev. e atual. Rio de Janeiro : Forense, 1993.

ROMANELLO NETO, Jerônimo. **Responsabilidade Civil dos Médicos**. 1 ed. São Paulo : Jurídica Brasileira, 1998.

REIS, Clayton. **Dano Moral**. 4 ed. Rio de Janeiro : Forense, 1998.

ROMANELLO NETO, Jerônimo. **Responsabilidade Civil dos Médicos**. 1 ed. São Paulo : Jurídica Brasileira, 1998.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário Jurídico**. 15 ed. Rio de Janeiro : Forense, 1998.

SILVA, Wilson Melo da. **Dano Estético**. Enciclopédia Saraiva de Direito. V.22 : Saraiva, 2001.

Revista MEDICINA, Conselho Federal, ANO XVIII, Nº 141, fev/mar 2003.

RODRIGUES, Silvio. **Direito Civil**. 18 ed. São Paulo: Saraiva, 2001. 4 v.

STOCO, Rui. **Responsabilidade Civil e sua Interpretação Jurisprudencial**. 2 ed. São Paulo : RT, 1995.

THEODORO JÚNIOR, Humberto. **Aspectos Processuais de Ação de Responsabilidade por Erro Médico**. In:
<http://www.jurinforma.com.br/artigos/0498.htm>