

RECURSO ESPECIAL Nº 1.621.375 - RS (2016/0221376-0)

RELATORA : **MINISTRA NANCY ANDRIGHI**
RECORRENTE : **FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA**
ADVOGADO : **ANDRÉ GRAEFF MACEDO E OUTRO(S) - RS078427**
RECORRIDO : **GISELE DE MELO FERREIRA**
ADVOGADO : **GILBERTO CORDEIRO DOS SANTOS - RS031752**

EMENTA

DIREITO PROCESSUAL CIVIL, CIVIL E DO CONSUMIDOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS MATERIAIS E COMPENSAÇÃO DE DANOS MORAIS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. NÃO OCORRÊNCIA. PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 211/STJ. FALHA E/OU MÁ-PRESTAÇÃO DE SERVIÇO HOSPITALAR. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO HOSPITAL. SÚMULA 7/STJ. JUROS DE MORA. TERMO INICIAL. DATA DA CITAÇÃO.

1. Ação ajuizada em 20/08/2007. Recurso especial concluso ao gabinete em 25/08/2016. Julgamento: CPC/73.

2. O propósito recursal é *i*) determinar se o hospital, ora recorrente, deve ser responsabilizado por suposta falha na prestação de serviços, decorrente de complicações no parto, que ocasionaram sequelas de caráter permanente na filha da recorrida e, conseqüentemente, se deve ser condenado à compensação dos respectivos danos morais; e *ii*) na hipótese de se entender pela condenação do recorrente, definir o termo inicial dos juros de mora.

3. Inexistentes os vícios de omissão, contradição ou obscuridade no acórdão recorrido, e estando esse devidamente fundamentado, não se caracteriza a violação dos arts. 131, 165, 458, II, e 535, I e II, do CPC/73.

4. A ausência de decisão acerca dos dispositivos legais indicados como violados, não obstante a oposição de embargos de declaração, impede o conhecimento do recurso especial.

5. A responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação dos médicos que neles trabalham ou são ligados por convênio, é subjetiva, dependendo da demonstração da culpa. Assim, não se pode excluir a culpa do médico e responsabilizar objetivamente o hospital. Precedentes.

6. A responsabilidade objetiva para o prestador do serviço prevista no art. 14 do CDC, na hipótese do hospital, limita-se aos serviços relacionados ao estabelecimento empresarial, tais como à estadia do paciente (internação), instalações, equipamentos e serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia). Precedentes.

7. Alterar o decidido pela Corte local, na hipótese dos autos, no que concerne à ocorrência de falha, defeito e má-prestação dos serviços atribuíveis e afetos única e exclusivamente ao hospital, demandaria o reexame de fatos e provas dos autos, inviável a esta Corte, em virtude da

Superior Tribunal de Justiça

aplicação da Súmula 7/STJ.

8. O termo inicial dos juros de mora, na responsabilidade contratual, é a data da citação, nos termos do art. 405 do CCB.

9. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, parcialmente provido.

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros da Terceira Turma do Superior Tribunal de Justiça, na conformidade dos votos e das notas taquigráficas constantes dos autos, por unanimidade, conhecer em parte do recurso especial e, nesta parte, dar-lhe parcial provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora. Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.

Brasília (DF), 19 de setembro de 2017(Data do Julgamento)

MINISTRA NANCY ANDRIGHI
Relatora

RECURSO ESPECIAL Nº 1.621.375 - RS (2016/0221376-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA

ADVOGADO : ANDRÉ GRAEFF MACEDO E OUTRO(S) - RS078427

RECORRIDO : GISELE DE MELO FERREIRA

ADVOGADO : GILBERTO CORDEIRO DOS SANTOS - RS031752

RELATORA: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RELATÓRIO

Cuida-se de recurso especial interposto por FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA, fundamentado nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra acórdão proferido pelo TJ/RS.

Recurso especial interposto em: 24/02/2016.

Atribuído ao Gabinete em: 25/08/2016.

Ação: de reparação de danos materiais e compensação de danos morais, ajuizada por GISELE DE MELO FERREIRA, em desfavor da recorrente, devido a suposta falha na prestação de serviço por parte do nosocômio.

A recorrida alega que foi internada no hospital recorrente para submeter-se ao parto de sua filha. Aduz que, após tentativa frustrada de realização de parto normal, foi realizado parto cesáreo. Sustenta que, devido a procedimentos equivocados do hospital e da equipe de atendimento, sua filha foi acometida por paralisia cerebral e epilepsia, com lesões, sequelas e atrofia cerebral, em virtude de ter ficado sem oxigenação durante a tentativa, sem sucesso, de realização do parto normal (e-STJ fls. 1-14).

Sentença: julgou parcialmente procedente o pedido, para condenar a recorrente ao pagamento de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais), a título de compensação dos danos morais, com correção monetária pelo IGP-M, desde a data da decisão, além de juros de mora, contados a partir da data do fato. Quanto ao pleito de reparação dos danos materiais, declarou a ilegitimidade ativa da

recorrida (e-STJ fls. 550-562).

Acórdão: negou provimento à apelação interposta pela recorrente, nos termos da seguinte ementa:

Apelação cível. Responsabilidade civil. Falha na prestação do Serviço do Nosocômio. Aplicação do Código de Defesa do Consumidor. Cabimento. Responsabilidade Objetiva. Realização de procedimento de cesariana tardia que ocasionou sequelas de caráter permanente na criança. Perícia técnica que comprova que não houve acompanhamento do feto durante a realização do parto. O conjunto probatório trazido aos autos evidencia imperícia e negligência por parte do nosocômio, devendo este indenizar os danos causados. Presentes os pressupostos do instituto da responsabilidade civil. Dever de indenizar. Dano *in re ipsa*. À unanimidade, negaram provimento ao apelo (e-STJ fl. 611).

Embargos de declaração: opostos pela recorrente, foram rejeitados (e-STJ fls. 636-641).

Recurso especial: alega violação dos arts. 165, 333, I, 458, II, e 535 do CPC/73; 407 e 944 do CC/02; e 14, § 1º, I e II, e § 4º, do CDC, bem como dissídio jurisprudencial. Além de negativa de prestação jurisdicional, sustenta que:

a) em se tratando de dano decorrente de alegado erro médico, a responsabilidade civil se dá mediante a aferição de culpa;

b) partindo-se da premissa de que a responsabilidade do nosocômio, decorrente de alegado erro médico, dá-se mediante a aferição de culpa, tem-se que a recorrida não logrou êxito em demonstrar que esse ato culposo ocorreu;

c) a própria perícia técnica consignou que o hiato de tempo entre a conversão de um parto normal para um cesáreo é comum, sinalizando ser impossível aferir se, mesmo que o procedimento tivesse sido feito da forma mais célere, poderiam ser evitadas maiores consequências à recém-nascida;

d) não há qualquer elemento de prova nos autos que possa levar à conclusão de que houve culpa por parte do hospital;

e) não há que se falar em defeito na prestação de serviços, tampouco

Superior Tribunal de Justiça

em existência de nexo causal entre o serviço prestado e o alegado dano; e

f) o termo inicial dos juros de mora deve ser a data do arbitramento, tendo em vista tratar-se de responsabilidade contratual (e-STJ fls. 654-667).

Prévio juízo de admissibilidade: o TJ/RS admitiu o recurso especial interposto por FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA, determinando a remessa dos autos a esta Corte Superior (e-STJ fls. 672-680).

É o relatório.



RECURSO ESPECIAL Nº 1.621.375 - RS (2016/0221376-0)

RELATORA : MINISTRA NANCY ANDRIGHI

RECORRENTE : FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA

ADVOGADO : ANDRÉ GRAEFF MACEDO E OUTRO(S) - RS078427

RECORRIDO : GISELE DE MELO FERREIRA

ADVOGADO : GILBERTO CORDEIRO DOS SANTOS - RS031752

RELATORA: MINISTRA NANCY ANDRIGHI

VOTO

O propósito recursal é *i)* determinar se o hospital, ora recorrente, deve ser responsabilizado por suposta falha na prestação de serviços, decorrente de complicações no parto, que ocasionaram sequelas de caráter permanente na filha da recorrida e, conseqüentemente, se deve ser condenado à compensação dos respectivos danos morais; e *ii)* na hipótese de se entender pela condenação da recorrente, definir o termo inicial dos juros de mora.

Aplicação do Código de Processo Civil de 1973 – Enunciado Administrativo n. 2/STJ.

I – Dos contornos da ação

1. De início, mister ressaltar ser incontroverso nos autos que:

i) a recorrida procurou o hospital recorrente, em 11/04/2005, para submeter-se ao parto para nascimento de sua filha (e-STJ fl. 550);

ii) procedeu-se à tentativa de realização de parto normal; a recorrida apresentou dilatação completa e a apresentação fetal progrediu até certo ponto avançado no canal de parto, contudo não foi obtida a expulsão do feto (e-STJ fl. 557);

iii) há registro de que o feto estava hígido, com batimentos cardíacos normais, até às 03:15 do dia 12/04/2005, quando foi indicada a realização de parto cesáreo;

iv) realizou-se o procedimento da cesariana, com nascimento da bebê às 03:44 do dia 12/04/2005(e-STJ fls. 550 e 554);

v) uma vez decidida a via de parto por cesariana, houve hiato de 29 (vinte e nove) minutos entre a decisão e o nascimento fetal (e-STJ fl. 557);

vi) durante esses 29 (vinte e nove) minutos não houve controle de como se comportava a oxigenação fetal - pela medida dos batimentos cardíacos do feto -, nem houve medida no sentido de fazer cessarem as contrações da recorrida (e-STJ fl. 557);

vii) a próxima verificação dos batimentos e da oxigenação fetal deu-se ao nascimento, quando constatou-se que o feto encontrava-se bradicárdico e asfixiado (e-STJ fls. 557/558);

viii) após o nascimento, a bebê foi transferida à UTI neonatal (e-STJ fl. 554); e

ix) a criança é portadora de paralisia cerebral e epilepsia, decorrentes de lesões sequelares e atrofia cerebral (e-STJ fl. 21).

II – Da negativa de prestação jurisdicional (arts. 165, 458, II, e 535 do CPC/73)

2. O acórdão recorrido não padece dos vícios de omissão, contradição ou obscuridade, porque, de forma clara e fundamentada, examinou todas as questões levadas à sua apreciação, tendo se manifestado expressamente sobre (i) a responsabilidade do hospital, ora recorrente; (ii) as conclusões dos laudos periciais elaborados; e (iii) o termo inicial de cômputo dos juros de mora.

3. Na verdade, a pretexto da ofensa aos arts. 165, 458, II, e 535 do CPC/73, a recorrente demonstra seu inconformismo com as conclusões adotadas no acórdão recorrido, o que, conforme a pacífica jurisprudência desta Corte, não autoriza a oposição de embargos de declaração (AgRg no REsp 1.500.251/DF, **3ª Turma**, DJe de 03/05/2016 e REsp 1.434.508/BA, **3ª Turma**, DJe de

04/06/2014).

4. Assim, não se vislumbra a alegada negativa de prestação jurisdicional.

III - Da ausência de prequestionamento

5. O acórdão recorrido, apesar da oposição de embargos de declaração, não decidiu acerca dos argumentos invocados pela recorrente em seu recurso especial quanto ao art. 333, I, do CPC/73, o que inviabiliza o seu julgamento. Aplica-se, neste caso, a Súmula 211/STJ.

IV - Da responsabilidade do estabelecimento hospitalar (art. 14, § 1º, I e II, e § 4º, do CDC)

6. Inicialmente, convém registrar que a presente ação reparatória e compensatória foi ajuizada tão somente em desfavor da FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA, isto é, do hospital em que deu entrada a recorrida para a realização de seu parto.

7. A pretensão autoral não se volta, portanto, à responsabilização de médico específico ou de profissionais que participaram do procedimento, atribuindo-se ao hospital recorrente, em virtude de alegado defeito na prestação do serviço hospitalar, as sequelas hoje suportadas pela filha da recorrida.

8. Para tanto, reputa-se prudente uma breve digressão acerca dos conceitos básicos concernentes à responsabilidade civil das entidades hospitalares, a fim de aclarar o tema e justificar a solução a ser dada à presente controvérsia.

9. De início, faz-se necessário alertar para o fato de que a responsabilidade civil do médico difere frontalmente daquela atribuível aos estabelecimentos hospitalares e casas de saúde, no que concerne à forma de determinação do dever de indenizar.

10. O art. 14, § 4º, do CDC, que dispõe que “*a responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante verificação de culpa*” tem aplicabilidade limitada aos médicos, não se estendendo aos estabelecimentos de saúde. Estes, por força do disposto no *caput* do art. 14 do Código consumerista, estarão sujeitos aos efeitos da teoria da responsabilidade objetiva, que prescinde da demonstração de culpa, forte no reconhecimento legal da desvantagem existente entre o paciente e a instituição (MATIELO, Fabrício Zamproga. Responsabilidade civil do médico. 4 ed. São Paulo: LTr, 2014, p. 64).

11. Com efeito, é o teor do art. 14, *caput* e § 1º, do CDC:

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

§ 1º O serviço é defeituoso quando não fornece a segurança que o consumidor pode dele esperar, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais:

- I – o modo de seu fornecimento;
- II – o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam;
- III – a época em que foi fornecido (**grifos acrescentados**).

12. Por oportuno, salienta-se que a responsabilidade objetiva dos hospitais não é absoluta, afinal, tem-se que o estabelecimento hospitalar responde objetivamente pelos danos causados aos pacientes toda vez que o fato gerador for o defeito do seu serviço, isto é, quando o evento danoso proceder de defeito do serviço, sendo, ainda assim, indiscutível a imprescindibilidade do nexo causal entre a conduta e o resultado.

13. Tem-se, deste modo, que a responsabilidade objetiva para o prestador de serviço, prevista no art. 14 do CDC, na hipótese de tratar-se de hospital, limita-se aos serviços relacionados ao estabelecimento empresarial, tais como estadia do paciente (internação e alimentação), instalações, equipamentos e serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia) (REsp 1.526.467/RJ, 3ª

Turma, DJe 23/10/2015).

14. Em contrapartida, a responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação dos médicos contratados que neles laboram, é subjetiva, dependendo da demonstração de culpa do preposto, não se podendo, portanto, excluir a culpa do médico e responsabilizar objetivamente o hospital.

15. Esse é, inclusive, o entendimento perfilhado por este Superior Tribunal de Justiça. Nesse sentido, convém citar:

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DE HOSPITAL. DANOS MORAIS. CIRURGIA DE HÉRNIA DE DISCO. COMPLICAÇÃO PÓS-OPERATÓRIA. FÍSTULA ESOFÁGICA. ERRO MÉDICO. AUSÊNCIA. REEXAME DE MATÉRIA PROBATÓRIA. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO DESPROVIDO.

1. Sobre responsabilidade civil de hospital, em casos como o presente, a Segunda Seção já se posicionou no sentido de que "responsabilidade do hospital somente tem espaço quando o dano decorrer de falha de serviços cuja atribuição é afeta única e exclusivamente ao hospital. Nas hipóteses de dano decorrente de falha técnica restrita ao profissional médico, mormente quando este não tem nenhum vínculo com o hospital - seja de emprego ou de mera preposição -, não cabe atribuir ao nosocômio a obrigação de indenizar" (REsp 908.359/SC, Rel. Ministra NANCY ANDRIGHI, Rel. p/ acórdão Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, DJe de 17.12.2008).

2. Não se pode, como no caso, excluir a culpa do médico e responsabilizar objetivamente o hospital, pois a responsabilidade objetiva para o prestador do serviço, prevista no art. 14 do CDC, é limitada aos serviços relacionados ao estabelecimento empresarial, tais como, no caso de hospital, à internação, instalações, equipamentos e serviços auxiliares.

3. Agravo regimental desprovido (AgRg no AREsp 350.766/RS, 4ª **Turma**, DJe 02/09/2016) (**grifos acrescentados**).

AGRAVO REGIMENTAL NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. COMPROVAÇÃO DA TEMPESTIVIDADE DO RECURSO ESPECIAL EM AGRAVO REGIMENTAL. SUSPENSÃO DO EXPEDIENTE FORENSE. POSSIBILIDADE. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. NÃO OCORRÊNCIA. ILEGITIMIDADE PASSIVA. AVERIGUAÇÃO. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA N. 7 DO STJ. ERRO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. REQUISITOS VERIFICADOS. REVISÃO. IMPOSSIBILIDADE. DANO MORAL. QUANTUM

INDENIZATÓRIO. NÃO CABIMENTO DE ALTERAÇÃO. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL. AUSÊNCIA DE COTEJO ANALÍTICO.

1. A comprovação da tempestividade do agravo em recurso especial em decorrência de suspensão de expediente forense no Tribunal de origem pode ser feita posteriormente, em agravo regimental, desde que por meio de documento idôneo capaz de evidenciar a prorrogação do prazo do recurso cujo conhecimento pelo STJ é pretendido.

2. Não viola o art. 535 do CPC o acórdão que, integrado pelo julgado proferido nos embargos de declaração, dirime, de forma expressa, congruente e motivada, as questões suscitadas nas razões recursais.

3. Aplica-se a Súmula n. 7 do STJ se o acolhimento da tese defendida no recurso especial reclamar a análise dos elementos probatórios produzidos ao longo da demanda.

4. A responsabilidade da instituição médica no que tange à atuação técnico-profissional (erro médico) de seu preposto é subjetiva, dependendo, portanto, da aferição da culpa pelos danos causados.

5. A revisão de indenização por danos morais só é viável em recurso especial quando o valor fixado nas instâncias locais for exorbitante ou ínfimo. Salvo essas hipóteses, incide a Súmula n. 7 do STJ, impedindo o conhecimento do recurso.

6. A transcrição da ementa ou do inteiro teor dos julgados tidos como divergentes é insuficiente para a comprovação de dissídio pretoriano viabilizador do recurso especial.

7. Agravo regimental desprovido (AgRg no AREsp 805.129/BA, 3ª Turma, DJe 28/03/2016).

PROCESSUAL CIVIL E CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DE MÉDICO E DE HOSPITAL. VIOLAÇÃO AO ART. 535 DO CPC NÃO VERIFICADA. INOVAÇÃO DA CAUSA DE PEDIR. SÚMULA 7/STJ.

1. Não se viabiliza o recurso especial pela indicada violação do artigo 535 do Código de Processo Civil, pois, embora rejeitados os embargos de declaração, a matéria em exame foi devidamente enfrentada pelo Tribunal de origem, que emitiu pronunciamento de forma fundamentada, ainda que em sentido contrário à pretensão da recorrente.

2. O fato de a parte haver pleiteado a inversão do ônus da prova não é suficiente para afastar o argumento do acórdão recorrido de que houve inovação na causa de pedir.

3. A responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação dos médicos que neles trabalham ou são ligados por convênio, é subjetiva, dependendo da demonstração da culpa. Não se pode excluir a culpa do médico e responsabilizar objetivamente o hospital. A responsabilidade objetiva para o prestador do serviço prevista no art. 14 do CDC, no caso o hospital, limita-se aos serviços relacionados ao estabelecimento empresarial, tais como à estadia do paciente (internação), instalações, equipamentos e serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia).

Precedentes.

4. "O hospital responde objetivamente pela infecção hospitalar, pois esta decorre do fato da internação e não da atividade médica em si" (REsp 629.212/RJ, Rel. Ministro CESAR ASFOR ROCHA, QUARTA TURMA, julgado em 15/05/2007, DJ 17/09/2007, p. 285).

5. A responsabilidade objetiva prescinde de culpa (parágrafo único do art. 927 do Código Civil). No entanto, é necessária a ocorrência dos demais elementos da responsabilidade subjetiva, o que não ocorreu no caso dos autos.

6. "A pretensão de simples reexame de prova não enseja recurso especial" (Súmula 7/STJ).

7. Agravo regimental não provido (AgRg no REsp 1.385.734/RS, 4ª Turma, DJe 01/09/2014) (**grifos acrescentados**).

16. Quando do julgamento do REsp 1.145.728/MG, o Min. Luis Felipe Salomão - relator para o acórdão, na oportunidade - sintetizou as situações de responsabilidade atinentes às sociedades empresárias hospitalares por dano causado ao paciente-consumidor, destacando que:

i) as obrigações assumidas diretamente pelo complexo hospitalar limitam-se ao fornecimento de recursos materiais e humanos auxiliares adequados à prestação dos serviços médicos e à supervisão do paciente, hipótese em que a responsabilidade objetiva da instituição (por ato próprio) exsurge somente em decorrência do defeito no serviço prestado (art. 14, *caput*, do CDC);

ii) os atos técnicos praticados pelos médicos, sem vínculo de emprego ou subordinação com o hospital, são imputados ao profissional pessoalmente, eximindo-se a entidade hospitalar de qualquer responsabilidade (art. 14, § 4º, do CDC); e

iii) quanto aos atos técnicos praticados de forma defeituosa pelos profissionais da saúde **vinculados** de alguma forma ao hospital, respondem solidariamente a instituição hospitalar e o profissional responsável, **apurada a sua culpa profissional**. Nesse caso, o hospital é responsabilizado indiretamente por ato de terceiro, cuja culpa deve ser comprovada pela vítima, de modo a fazer emergir o dever de indenizar da instituição, de natureza absoluta (arts. 932 e 933 do CC/02), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente,

determinar a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC) (REsp 1.145.728/MG, **4ª Turma**, DJe 08/09/2011).

17. Esses critérios nortearão a solução da presente controvérsia.

V – Da hipótese dos autos

18. Em primeiro grau, a ação foi julgada parcialmente procedente, tendo sido indeferido tão somente o pleito relativo à reparação dos danos materiais, em virtude da ilegitimidade ativa da recorrida.

19. Com base nos laudos periciais elaborados (perícia médica na área de pediatria e na área de ginecologia e obstetrícia), concluiu-se pela responsabilidade objetiva do hospital recorrente, tendo em vista, justamente, **a existência de um defeito no serviço prestado pelo nosocômio**. Veja-se trechos da sentença, *in verbis*:

Sobre a prova técnica, conveniente, ainda, tecer as considerações a seguir. O laudo pericial da área de ginecologia e obstetrícia, explicitou que “*a cada contração uterina do trabalho de parto há a interrupção do fluxo sanguíneo placentário, e o feto depende de suas reservas de oxigênio para manter suas funções vitais, determinando-se asfixia caso estas reservas estejam esgotadas*”. Seguiu consignando que, no tocante à suficiência das reservas de oxigênio “*é auscultando, durante o período expulsivo, os batimentos a cada 5 minutos*”. Narrou o Sr. Perito que, em análise ao prontuário da autora, “*há registro de que o feto estava hígido, com batimentos cardíacos normais, até às 3h15min de 12/04, quando foi indicada a realização de cesariana [...] Passam-se mais de 29 minutos, nos quais há preparação e execução da cesariana, com retirada de feto asfixiado às 3h44min de 12/04. Neste intervalo não há descrição de que os batimentos fetais tenham sido monitorados, nem que as contrações existentes tenham sido abolidas. Ou seja, permaneceu o feto sob o desgaste do trabalho de parto*”.

Desta forma, a tese da falha e demora na alteração do processo de parto, vaginal para cesárea, restou afastada pelo perito nomeado, que explicou ser plenamente possível a “*conversão da perspectiva de um parto vaginal em cesariana*” que “*pode ocorrer até o último minuto do acompanhamento*”. **Todavia, a perícia técnica revelou uma omissão no procedimento, uma vez que não houve o acompanhamento dos batimentos cardíacos do feto, mesmo após um exaustivo período de tentativa de parto vaginal, com troca para cesariana. O perito médico apontou a necessidade de medição dos batimentos cardíacos do feto a cada 5 minutos, entretanto, a filha da**

autora ficou 29 minutos sem monitoramento cardíaco, quando então nasceu asfisiada.

Ou seja, tanto pela declaração da autora, quanto pelos demais elementos contidos nos autos, principalmente a prova pericial na área de ginecologia e obstetrícia, **restou demonstrado que existem fortes indícios de que houve uma falha e/ou má-prestação no serviço pelo hospital requerido na realização do parto da filha da autora, no que diz respeito ao acompanhamento do feto durante a realização do parto**, após a alteração de opção do parto vaginal pelo parto cesáreo, restando evidenciada a falta de oxigenação do feto, tanto que a criança necessitou de respiração artificial por cerca de 10 ou 15 minutos, evoluindo para um quadro de paralisia cerebral. Outrossim, não se desincumbiu o requerido – ônus que lhe cabia pela aplicação da teoria da distribuição dinâmica da prova – de comprovar o contrário.

(...)

Conforme vislumbrado, a análise da prova pericial colhida foi ampla e detalhada, **restando evidenciado o nexo de causalidade entre a conduta do requerido e o resultado danoso à vida da filha da autora**, que dependerá, ao que parece, do auxílio diário de sua genitora ao longo de sua vida, o que justifica um juízo de procedência quanto ao requerimento indenizatório de dano moral (e-STJ fls. 560/561).

20. No mais, constata-se que o próprio TJ/RS, valendo-se do inteiro teor da sentença anteriormente proferida, igualmente considerou a responsabilidade objetiva do hospital recorrente, em razão de ter reconhecido a ocorrência de “*defeitos relativos à prestação de serviços*” (e-STJ fl. 615).

21. Acrescentou, ainda, que “*a autora não se furtou a essa obrigação, demonstrando o dano ocorrido e a imperícia / negligência da parte demandada ao tardar o procedimento da cesariana, que veio a ocasionar a seqüela de paralisia cerebral na filha da autora, conforme prova pericial constante aos autos*” (e-STJ fl. 616).

22. Desta feita, partindo-se da premissa de que, em primeiro e segundo graus, foi considerada - e reconhecida - a responsabilidade objetiva do hospital, **tendo em vista o defeito ou má-prestação do serviço por parte deste**, não há como se alterar as conclusões do acórdão recorrido, que mantendo a sentença, impôs a condenação da recorrente à compensação dos danos morais suportados pela recorrida.

23. Isso porque, alterar o decidido pela Corte local, na hipótese dos autos, no que concerne à ocorrência de falha, defeito e má-prestação dos serviços **atribuíveis e afetos única e exclusivamente ao hospital**, demandaria o reexame de fatos e provas dos autos, inviável a esta Corte, em virtude da aplicação da Súmula 7/STJ.

24. Reitera-se que o defeito na prestação do serviço foi constatado em razão da ausência de acompanhamento do feto durante a realização do parto, diante do não monitoramento dos batimentos cardíacos durante o hiato de 29 (vinte e nove) minutos entre a conversão de procedimentos - parto normal para parto cesáreo -, falha esta, atribuída pelas instâncias ordinárias, ao próprio hospital recorrente.

25. Nesse passo, demonstrada a falha e/ou má-prestação de serviços, imputados unicamente ao estabelecimento hospitalar, exsurge o dever de compensar os danos morais eventualmente suportados pela recorrida, nos termos do art. 14 do CDC.

26. Apenas a título de esclarecimento, ressalte-se que, ainda que não se vislumbrasse a responsabilidade objetiva da recorrente, há fundamento adicional à sua responsabilização.

27. Afinal, se se levasse em consideração o argumento trazido pela recorrente nas razões de seu recurso especial, relativo à configuração de responsabilidade subjetiva do nosocômio, uma vez que o fato decorre de alegado erro médico, ainda assim, estaria consubstanciada a sua responsabilidade.

28. Isso porque, conforme entendimento perfilhado por esta Corte e já exposto anteriormente, a responsabilidade da instituição médica no que tange à atuação técnico-profissional (erro médico) de seu preposto é subjetiva, dependendo, portanto, da aferição da culpa pelos danos causados.

29. E o Tribunal de origem, por seu turno, reprisando os argumentos da sentença, consignou expressamente que:

Pelos elementos técnicos contidos no processo, prova essencial ao caso, estabelece-se a responsabilidade do hospital em reparar os danos que a autora teve, **na medida em que os profissionais teriam tido conduta inadequada para o caso que lhes foi apresentado, não condizentes com a literatura médica**, consoante descrição do laudo realizado.

Se assim é, restou comprovada a existência denexo de causalidade direta **entre o agir dos prepostos do réu** e os danos apresentados pela filha da autora (e-STJ fl. 623) (**grifos acrescentados**).

30. Dessume-se, portanto, dos fundamentos lançados no acórdão recorrido, que, em tese, os profissionais envolvidos teriam tido conduta inadequada, o que, por si só, configuraria a culpa dos mesmos e, conseqüentemente, em solidariedade, dever-se-ia responsabilizar, também, a instituição hospitalar.

31. Impende reiterar que, demonstrada a culpa do profissional pertencente ao quadro clínico do hospital, nasce o dever de indenizar deste último, por ato de terceiro, nos termos do art. 932 e 933 do CC/02 (REsp 1.145.728, **4ª Turma**, DJe 08/09/2011).

32. Logo, não há o que se alterar no acórdão recorrido.

VI – Do termo inicial dos juros de mora (art. 407 do CC/02 e dissídio jurisprudencial)

33. O TJ/RS, ao decidir que os juros de mora, na hipótese, devem ser computados a partir da data do fato, contrariou o entendimento do STJ no sentido de que em se tratando de ação de compensação de danos morais decorrentes de obrigação contratual, os juros de mora são devidos a partir da citação. Nesse sentido:

AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. QUADRO DE ALGIA CRÔNICA. PERDA PARCIAL E PERMANENTE DOS MOVIMENTOS DE UMA DAS PERNAS DA PACIENTE. RESPONSABILIDADE CIVIL SUBJETIVA DO MÉDICO RECONHECIDA NA ORIGEM. JUROS DE

MORA. RESPONSABILIDADE CONTRATUAL. CONTAGEM A PARTIR DA CITAÇÃO. INDENIZAÇÃO. OBSERVÂNCIA DOS PARÂMETROS DESTA CORTE. DECISÃO AGRAVADA MANTIDA.

1. Reconhecimento da responsabilidade civil subjetiva do médico e objetiva da Cooperativa e do Hospital, com apoio na prova produzida dos autos.

2. O termo inicial dos juros de mora, na responsabilidade contratual,

3. A relação entre o profissional liberal (fornecedor de serviços) e o seu cliente (consumidor) nasce, em regra, de um contrato de prestação de serviços, tendo, por isso, a sua responsabilidade natureza predominantemente contratual.

4. Inviável a esta Corte revisar o valor da pensão fixado na origem, providência que não dispensaria o revolvimento do contexto fático probatório.

5. Não se mostra irrisório o valor das indenizações arbitrado pelos julgadores em R\$ 200.000,00, pelos danos morais, e R\$ 100.000,00, pelo dano estético. Impossibilidade de revisão em face do enunciado 7/STJ.

6. AGRAVO REGIMENTAL DESPROVIDO (AgRg no REsp 1.537.273/SP, 3ª Turma, DJe 01/12/2015) **(grifos acrescentados)**.

AGRAVO REGIMENTAL EM AGRAVO (ART. 544 DO CPC) - AÇÃO DE DANOS MATERIAIS E MORAIS - ERRO MÉDICO - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO RECLAMO - INSURGÊNCIA DOS RÉUS.

1. No tocante à incidência dos juros moratórios, o arbitramento de indenização por dano moral, resultante de obrigação contratual (caso dos autos, prestação de serviço hospitalar), enseja a incidência de juros moratórios desde a citação do réu, por força da norma cogente inserta no artigo 405 do Código Civil de 2002.

2. O Tribunal local decidiu, com base na análise do acervo probatório acostado aos autos, pela presença dos requisitos ensejadores da reparação civil, definindo o quantum indenizatório segundo critérios de razoabilidade e proporcionalidade, razão pela qual, para o acolhimento do apelo extremo, seria imprescindível derruir a afirmação contida no decisum atacado, o que, forçosamente, ensejaria em rediscussão de matéria fática, incidindo, na espécie, o óbice da Súmula n. 7 deste Superior Tribunal de Justiça, sendo manifesto o descabimento do recurso especial.

3. Esta Corte de Justiça tem entendimento no sentido de que a incidência da Súmula 7/STJ impede o exame de dissídio jurisprudencial, na medida em que falta identidade entre os paradigmas apresentados e os fundamentos do acórdão, tendo em vista a situação fática do caso concreto, com base na qual deu solução a causa a Corte de origem.

4. Agravo regimental desprovido (AgRg no AREsp 436.188/SP, 4ª Turma, DJe 14/11/2014) **(grifos acrescentados)**.

34. Logo o acórdão recorrido merece reforma quanto ao ponto.

Forte nessas razões, **CONHEÇO PARCIALMENTE** do recurso

Superior Tribunal de Justiça

especial interposto por FUNDACAO UNIVERSITARIA DE CARDIOLOGIA e, nessa parte, DOU-LHE PARCIAL PROVIMENTO, apenas para definir como termo inicial para o cômputo dos juros de mora a data da citação.

Mantidas as custas e honorários advocatícios conforme estabelecido pela sentença (e-STJ fls. 561/562).



**CERTIDÃO DE JULGAMENTO
TERCEIRA TURMA**

Número Registro: 2016/0221376-0

PROCESSO ELETRÔNICO REsp 1.621.375 / RS

Números Origem: 00636826020168217000 00748918020078210003 636826020168217000
700310700074895 70060634755 70068534882

PAUTA: 19/09/2017

JULGADO: 19/09/2017

Relatora

Exma. Sra. Ministra **NANCY ANDRIGHI**

Presidente da Sessão

Exmo. Sr. Ministro **MARCO AURÉLIO BELLIZZE**

Subprocuradora-Geral da República

Exma. Sra. Dra. **LINDÔRA MARIA ARAÚJO**

Secretária

Bela. **MARIA AUXILIADORA RAMALHO DA ROCHA**

AUTUAÇÃO

RECORRENTE : FUNDAÇÃO UNIVERSITÁRIA DE CARDIOLOGIA
ADVOGADO : ANDRÉ GRAEFF MACEDO E OUTRO(S) - RS078427
RECORRIDO : GISELE DE MELO FERREIRA
ADVOGADO : GILBERTO CORDEIRO DOS SANTOS - RS031752

ASSUNTO: DIREITO CIVIL - Obrigações - Espécies de Contratos - Prestação de Serviços

CERTIDÃO

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

A Terceira Turma, por unanimidade, conheceu em parte do recurso especial e, nesta parte, deu-lhe parcial provimento, nos termos do voto da Sra. Ministra Relatora.

Os Srs. Ministros Paulo de Tarso Sanseverino, Ricardo Villas Bôas Cueva, Marco Aurélio Bellizze (Presidente) e Moura Ribeiro votaram com a Sra. Ministra Relatora.