

**AUTOS N. 1332/2008**  
**AÇÃO DE REPARAÇÃO DE DANOS**  
**COMARCA DE LONDRINA**  
**8ª VARA CÍVEL**

**Vistos.**

Trata-se de ação de reparação de danos morais proposta por **Gustavo Alcântara Rosa e Gisely Alcântara Rosa**, o primeiro menor impúbere representado por sua mãe (segunda autora), em face da **Autarquia Municipal de Saúde** e de **Claudio Beraldo**, com fundamento nos arts. 186 e 927, *caput*, do Código Civil, c/c o art. 37, § 6º, da CF.

Em abreviado resumo, relata-se na petição inicial que a requerente Gisely, no dia 11.1.2008, deu à luz o seu filho Gustavo (primeiro autor) na Maternidade Municipal Lucilla Balalai. Alega que, não obstante a indicação do parto via cesárea, o médico Cláudio Beraldo realizou culposamente parto normal. Disso teria resultado a aspiração de mecônio (fezes do feto) pela criança, que permaneceu internada na UTI por quinze dias. Pedem a condenação solidária dos réus a pagar, a título de compensação por danos morais, 200 salários em favor de cada autor.

Juntaram documentos (fls. 16-57).

Malgrado a declaração de nulidade da citação (fls. 71), os réus compareceram espontaneamente aos autos e ofereceram respostas em peças apartadas.

A Autarquia Municipal de Saúde contestou às fls. 72-97. Aduz a inexistência de negligência ou imperícia por parte da equipe médica, tendo em vista que foram observados todos os protocolos de atendimento. Sustenta que a realização de cesárea não era indicada para o caso. Assevera que os médicos agiram corretamente e de acordo com as melhores técnicas, não havendo nexos causal entre a conduta daqueles e o problema de saúde apresentado por Gustavo. Impugna a

existência de danos morais, bem como e quantum requerido, salientando que sua responsabilidade seria subjetiva. Bate-se pela improcedência e pede a condenação dos autores por litigância de má-fé.

O réu Claudio Beraldo também apresentou resposta (fls. 181-202). Sustenta a ausência de omissão ou a prática de conduta culposa ao argumento de que o atendimento prestado foi correto, sendo desnecessária a realização de cesariana. Relata que quando atendeu a gestante a dilatação ainda estava incompleta. Afirma que o fato do recém nascido ter passado por dificuldades respiratórias não lhe ocasionou danos, sendo a intercorrência revertida com tratamento adequado. Refuta a existência de danos morais e impugna o valor pleiteado, reputando-o exagerado. Requer a declaração de improcedência.

Com réplicas (fls. 213-228 e fls. 229-238), o processo foi saneado em audiência de conciliação (fls. 245-246), oportunidade em que se deferiu o pedido de produção da prova oral e de expedição de ofícios ao Ministério Público e ao Hospital Evangélico.

Com a resposta dos ofícios (fls. 262-290 e fls. 316-379), seguiram-se a colheita da prova oral (fls. 294-310) e as alegações finais das partes (fls. 382-384, fls. 385-388 e fls. 389-393).

O Ministério Público opinou pela improcedência dos pedidos (fls. 395-403).

**É o relatório. Decido.**

1. Como visto no relatório, trata-se de ação ordinária de indenização proposta em face da Autarquia Municipal de Saúde e do médico obstetra nela lotado, visando os autores a obter reparação por danos morais.

2. Diga-se, para logo, que a invocação da responsabilidade objetiva do Estado não desonera os

requerentes de provar o fato administrativo (leia-se: o erro médico atribuído ao obstetra) que teria lhes causado o dano. Reporto-me a acórdão da Segunda Turma do Superior Tribunal de Justiça, que bem sintetizou essa exigência:

“7. (...) a caracterização da responsabilidade objetiva requer, apenas, a ocorrência de três pressupostos: a) fato administrativo: assim considerado qualquer forma de conduta comissiva ou omissiva, legítima ou ilegítima, singular ou coletiva, atribuída ao Poder Público; b) ocorrência de dano: tendo em vista que a responsabilidade civil reclama a ocorrência de dano decorrente de ato estatal, **latu sensu**; c) nexa causal: também denominado nexa de causalidade entre o fato administrativo e o dano, consecutivamente, incumbe ao lesado, apenas, demonstrar que o prejuízo sofrido adveio da conduta estatal, sendo despiciendo tecer considerações sobre o dolo ou a culpa.

8. Assim, caracterizada a hipótese de responsabilidade objetiva do estado, **impõe-se ao lesado demonstrar a ocorrência do fato administrativo (diagnóstico errôneo)**, do dano (morte da filha da autora) e nexa causal (que a morte da criança decorreu de errôneo diagnóstico realizado por médico de hospital municipal)” (Recurso Especial n. 433.514/MG, Relatora Ministra Eliana Calmon, DJ de 21.02.2005 - grifei).

Semelhante exigência não destoaria da norma constitucional (CF, § 6º do art. 37). Do contrário, estar-se-ia a admitir a responsabilidade civil da Administração mesmo quando para o dano não tenha contribuído qualquer ato omissivo ou comissivo de seus agentes. Tal equivaleria a dispensar a própria prova do nexa causal, contentando-se com a só constatação de que o dano ocorreu dentro do estabelecimento hospitalar administrado pela entidade ré. Significa dizer: o estado seria responsabilizado ainda que o evento lesivo fosse motivado por caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva da vítima (teoria do risco integral). À evidência, não foi essa a teoria adotada pelo constituinte de 1988 no art. 37, § 6º, da CF.

Confira-se o magistério de Sergio Cavalleri Filho: *“A teoria do risco integral, como já enfatizamos, é modalidade extremada da doutrina do risco para justificar o dever de indenizar mesmo nos casos de culpa exclusiva da vítima, fato de terceiro, caso fortuito ou de força maior. É o que ocorre, por exemplo, no caso de acidente de trabalho, em que a indenização é devida mesmo que o acidente tenha decorrido de culpa exclusiva da vítima ou caso fortuito. **Se fosse admitida a teoria do risco integral em relação à Administração Pública, ficaria o Estado obrigado a indenizar sempre e em qualquer caso o dano suportado pelo particular, ainda que não decorresse de sua atividade, posto que estaria impedido de invocar as causas de exclusão do nexu causal, o que, a toda evidência, conduziria ao abuso e à iniquidade”** (in Programa de Responsabilidade Civil, Malheiros, 3ª ed., 2002, p. 187 - grifei).*

Ora, adotada que foi a teoria do risco administrativo, não há como acolher a pretensão indenizatória sem prova do erro médico (fato administrativo) imputado ao segundo réu.

3. E é justamente aqui que reside o ponto central da causa: teria o médico obstetra Cláudio Beraldo agido em desacordo com as regras da ciência ao optar pelo parto normal?

A prova dos autos indica que a resposta a essa indagação é negativa.

A autora Gisely Alcântara Rosa, quando de sua internação para o parto e até o momento da realização desse, não tinha indicação de cesárea. Nem tampouco restou provado que, realizada que fosse a cesareana, a aspiração de mecônio pela criança teria sido evitada.

O documento de fls. 19 não infirma essa conclusão. Cuida-se de mera solicitação do médico Eduardo Garcia Figueiredo, que atendera a gestante na Unidade Básica de Saúde dois dias antes do parto, para que os médicos da

maternidade avaliassem a necessidade de cesárea. E nem poderia ser diferente, já que tal avaliação dependeria de fatores somente verificados no momento da parturição (dilatação, por exemplo).

Quanto à correção do procedimento médico, bem anotou o Promotor de Justiça, Doutor Eduardo de Mello Chagas Lima, **verbis**:

“De fato, a ficha de controle de trabalho de parto de fls. 125 traz mostras de que às 6 horas da manhã do dia 11.1.2008 a dilatação da autora estava em 2 centímetros, só tendo chegado à dilatação máxima de 10 centímetros por volta das 20 horas. Durante todo esse período, foram constantemente acompanhados os sinais vitais e batimentos cardíacos do feto, que estiveram dentro da normalidade entre 130 a 170 batimentos por minuto, não havendo registro de sofrimento fetal. Outrossim, ao longo de todo aquele dia foram registradas as contrações apresentadas pela parturiente, à qual foi ministrada Ocitocina às 9 e às 15 horas, de modo a induzir o parto normal” (fls. 400).

A prova testemunhal corrobora esse entendimento. Vejamos.

O Doutor Carlos Alberto Gonçalves, que a também prestou atendimento à requerente, declarou:

“Ela (a cesárea) é indicada quando há indício de sofrimento fetal. A aspiração do mecônio pode ocorrer dentro do útero ou na fase expulsiva. Não sei responder se no caso dos autores a aspiração do mecônio seria evitada se fosse feita a cesárea. Isso porque mesmo em cesárea existe a possibilidade de aspiração do mecônio. (...) Vendo o documento de fls. 125, em nenhum momento existe nele registro de sofrimento fetal. Pelo referido documento, pode se constatar que o bebê estava pronto para nascer entre 19 e 20 horas. (...) Com 41 semanas de gestação ainda não é considerado parto pós termo. Isso só ocorre após a 42<sup>a</sup> semana. Um feto com 3 quilos e 700 gramas, com uma mãe saudável, não é de jeito nenhum, incompatível com o parto normal” (fls. 304-305).

O médico que realizou o parto, Doutor Sérgio Humberto Bernardeli Parreira, afirmou em Juízo:

“Se fizesse a cesárea antes do período expulsivo poderia ocorrer da criança não aspirar o mecônio. Existem casos que mesmo em cesárea a criança aspira o mecônio, mesmo porque isso pode ocorrer dentro do útero. (...) O parto foi no momento adequado, considerada a condição da mãe e da criança. Não é possível prever com antecedência se uma mulher vai ou não ter contrações adequadas para um parto normal. vendo o partograma de fls. 125, pode-se afirmar que não há sinal de sofrimento fetal. Se houvesse, os batimentos cardíacos, que normalmente oscilam de 120 a 160, sofreriam de início uma aceleração e depois uma redução, o que não ocorreu. Verifica-se também que a dilatação foi progressiva, o que não ocorreria se não (sic) tivesse sofrimento fetal. (...) No caso da autora, acredito que a causa da aspiração do mecônio foi a posição em que a criança estava” (fls. 307-308).

O pediatra que atendeu o autor, logo após a sua parturição, declarou:

“Participei do procedimento junto com o médico Dr. Sérgio Parreira. A criança havia aspirado o mecônio. Quando recebi a mesma, ela se mexia pouco e não chorava. Isso foi até favorável, porque se ela houvesse chorado iria aspirar mais mecônio. (...) Não é possível dizer, mesmo em termos de probabilidades, que não haveria aspiração de mecônio se fosse feita a cesárea. (...) Para saber se houve sofrimento fetal seria necessário analisar o partograma. No caso da autora, tal sofrimento fetal pode ter ocorrido no momento da expulsão do feto. O fato de se optar pela cesárea não significaria necessariamente que a criança não iria eliminar mecônio. Com base na análise do cordão umbilical é provável que a eliminação do mecônio ocorreu na fase da expulsão” (depoimento de Akira Motomatsu Júnior, fls. 309-310).

De tudo resulta que a opção pelo parto normal não era desautorizada pelos sinais clínicos então apresentados pela requerente. Da mesma forma que a realização da cesárea, por si só, não teria impedido a aspiração do mecônio pela criança.

Donde concluir-se que ausentes o fato administrativo (erro médico) e o nexos causal alegados na

petição inicial.

De resto, não é demais registrar que o pequeno Gustavo, não obstante o período de internação em UTI (motivado por caso fortuito, cumpre insistir), recuperou-se plenamente. A autora mesma, em depoimento pessoal, declarou que *“hoje a criança está bem, não teve sequelas”* (fls. 296).

Sem mais delongas, declaro a improcedência dos pedidos.

4. Apesar da inconsistência dos fundamentos nos quais se amparam as teses articuladas pelos autores, não é caso de apená-los como litigantes de má-fé.

Tenho reiteradamente decidido que não incide na pecha de ***improbis litigator*** a parte que, embora sustentando argumentos improcedentes ou fundados em fatos não provados, se contenha dentro dos limites da razoabilidade e do exercício legítimo do direito de ação ou de defesa. Interpretação rigorosa das regras que disciplinam os deveres das partes no processo (arts. 14 e ss. do CPC) implicaria, fatalmente, em sacrificar a efetividade do contraditório e da ampla defesa. Nesse sentido é o magistério de Cândido Rangel Dinamarco, ***verbis***:

“Não obstante as nobres razões que dão apoio aos vetos e severas punições com que a lei disciplina a deontologia processual em relação às partes, não é lícito levar o dever de lealdade a níveis extremos, que prejudiquem a efetividade do contraditório e da ampla defesa, assegurados constitucionalmente. Um sistema radical de ilicitudes e sanções acabaria produzindo efeito inverso ao desejado, porque inibiria o litigante bem intencionado e o exporia aos expedientes fraudulentos do malicioso, sempre disposto a ultrajar a lei mediante artimanhas, dissimulações ou mesmo afrontas à autoridade do juiz (Liebman). Por isso, as situações concretas devem ser interpretadas com sensata razoabilidade, de modo a evitar a repressão a condutas que somente revelem astúcia e espírito de luta, sem transbordar para o campo do excesso. Como em todo o combate, reprimem-se os golpes baixos, mas sem golpes não há combate. Golpes leais não são reprimidos” (in

Instituições de Direito Processual Civil, Malheiros, 4ª ed., 2004, vol. II, p. 268).

Dessa forma, rejeito o requerimento de imposição de multa por litigância de má-fé aos autores.

5. Do exposto, **JULGO IMPROCEDENTES** os pedidos formulados na inicial, resolvendo o processo com exame de mérito (CPC, art. 269, I).

Em consequência, condeno os autores no pagamento das custas e despesas processuais, além de honorários advocatícios, estes arbitrados em R\$ 1.000,00 (CPC, art. 20, § 4º). Tais verbas somente lhes poderão ser exigidas observada a restrição dos arts. 11 e 12 da Lei n. 1.060/1950.

Ciência ao Ministério Público.

P.R.I.

Londrina, 5 de abril de 2010.

**Marcos José Vieira**

**Juiz de Direito**