



Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul
Tribunal de Justiça
Turmas Recursais

2ª Turma Recursal Mista

Recurso Inominado Cível - Nº 0801385-76.2020.8.12.0021 - Três Lagoas

Relatora – Exma. Sra. Juíza Eliane de Freitas Lima Vicente

Recorrente : Sociedade Beneficente do Hospital Nossa Senhora Auxiliadora.

Advogado : Francisco Leal de Queiroz Neto (OAB: 257644/SP).

Recorrente : Município de Três Lagoas.

Proc. Município : Procurador do Município (OAB: OAB/MS).

Recorrido : Lygia da Silva Cavalcante Nespólis.

DPGE - 2ª Inst. : Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso do Sul.

E M E N T A – RECURSO INOMINADO – VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA – HOSPITAL CONVENIADO AO SUS – PACIENTE EM TRABALHO DE PARTO - ALTA INDEVIDA – PARTO OCORRIDO NA RESIDÊNCIA – AUSÊNCIA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA – DANO MORAL CONFIGURADO – VALOR ARBITRADO CORRETAMENTE – SOLIDARIEDADE DO MUNICÍPIO – LEGITIMIDADE PASSIVA "AD CAUSAM" – SENTENÇA MANTIDA – RECURSO NÃO PROVIDO.

A C Ó R D ã O

Vistos, relatados e discutidos estes autos, ACORDAM, **em sessão permanente e virtual**, os(as) magistrados(as) da 2ª Turma Recursal Mista das Turmas Recursais, na conformidade da ata de julgamentos, a seguinte decisão: Por unanimidade, negaram provimento ao recurso, nos termos do voto do Relator.

Sem custas processuais, a teor do disposto no art. 24, I, da Lei n. 3.779 de 11/11/2009. Condene o Recorrente ao pagamento de honorários advocatícios, estes no importe de 10% do valor da condenação.

Campo Grande, 4 de dezembro de 2024.

Juíza Eliane de Freitas Lima Vicente
Relatora do processo





R E L A T Ó R I O

A Sra. Juíza Eliane de Freitas Lima Vicente.

Trata-se de **Recurso Inominado** interposto pelo **Município de Três Lagoas** (p. 197/204), inconformado com a sentença que julgou parcialmente procedentes os pedidos postulados na inicial por **Lygia da Silva Cavalcante Nespólis** (p. 170/188), na Ação de Reparação por Danos Materiais, em desfavor do Município, ora recorrente, e do **Hospital Nossa Senhora Auxiliadora**, condenando o ente público e o hospital ao pagamento de compensação por danos morais (R\$ 30.000,00), decorrentes de falhas no atendimento prestado durante seu trabalho de parto, culminando no nascimento de seu filho em sua residência, sem a devida assistência médica.

Em suas razões recursais (p. 197/204), o Município sustenta que não tem responsabilidade pelos fatos ocorridos, uma vez que o atendimento à autora foi prestado por unidade hospitalar conveniada ao SUS, o que, segundo o recorrente, afasta a responsabilidade direta do Município. Alega que a responsabilidade pelo atendimento é exclusiva do hospital e dos profissionais de saúde, requerendo, assim, a reforma da sentença e a improcedência do pedido de indenização por danos morais. Subsidiariamente, o Município pleiteia a redução do valor arbitrado a título de danos morais, caso a condenação seja mantida, argumentando que o valor de R\$ 30.000,00 é excessivo, frente às circunstâncias do caso concreto.

Registre-se que o recurso da Sociedade Beneficente Hospital Nossa Senhora Auxiliadora foi declarado deserto (p. 219-222).

A Recorrida/Autora apresentou contrarrazões (p. 250-254).

Não houve oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

V O T O

A Sra. Juíza Eliane de Freitas Lima Vicente. (Relatora)

A controvérsia gira em torno da responsabilidade do Município pela falha no atendimento prestado à autora em um momento crítico de vulnerabilidade,



com alegações de violência obstétrica sofrida durante o processo de atendimento na unidade hospitalar conveniada ao SUS. O recorrente busca a reforma da sentença sob o argumento de que não há responsabilidade do Município, ou, subsidiariamente, a redução do valor arbitrado a título de danos morais.

Da análise das razões expostas, tenho que o recurso não merece provimento, conforme será demonstrado a seguir.

I – Da Responsabilidade do Município e do Conceito de Violência Obstétrica

O Município de Três Lagoas, ao integrar o Sistema Único de Saúde (SUS), assume a responsabilidade solidária pela prestação de serviços de saúde, conforme estabelece o artigo 196 da Constituição Federal, que assegura o direito à saúde como um dever do Estado em suas diversas esferas. Dessa forma, não há como afastar a responsabilidade do ente municipal pela falha no atendimento prestado à autora, que resultou em diversos dissabores, transtornos e abalos psicológicos, bem como risco à sua vida e à do recém-nascido.

No caso dos autos, a autora buscou atendimento médico no Hospital Nossa Senhora Auxiliadora, unidade conveniada ao SUS, com fortes dores e sinais de parto iminente. No entanto, recebeu alta hospitalar sem a devida assistência, sendo instruída a retornar para casa, onde acabou dando à luz em condições inadequadas e sem suporte médico.

As condutas médicas e institucional adotadas no presente caso caracterizam o que se entende por violência obstétrica, conceito que se refere ao tratamento desrespeitoso, negligente e abusivo dispensado às mulheres durante o pré-natal, o parto e o pós-parto. Esse tipo de violência inclui, desde a negativa de atendimento até a realização de procedimentos, sem consentimento ou com a omissão de cuidados necessários, como verificado no presente caso.

Convém salientar que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal é assente no sentido de que o Estado não pode se eximir do dever de propiciar os meios necessários ao gozo do direito à saúde dos cidadãos¹. A responsabilidade dos entes públicos é solidária para garantir a todos o direito à saúde, de modo que a

¹ Nesse sentido, v.g., STF - RE 271.286 AgR, Rel. Min. Celso de Mello, Segunda Turma, DJ 24/11/2000.



União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios são responsáveis solidários na prestação dos serviços respectivos, tanto em relação ao indivíduo quanto à coletividade e, dessa forma, são legitimados passivos nas demandas que envolvam as ações relacionado do Sistema Único de Saúde (seja pelo gestor municipal, estadual ou federal), em qualquer de atendimento na área de saúde, de modo que não existem razões para afastar a responsabilidade do Município no caso em tela.

Nesse sentido:

[...] 3. Segundo entendimento externado por este STJ, o município possui legitimidade passiva nas ações de indenização por falha em atendimento médico ocorrida em hospital privado credenciado ao SUS, sendo a responsabilidade, nesses casos, solidária. Precedentes: AgRg no AREsp 836.811/SP, Rel. Min. Humberto Martins, Segunda Turma, DJe 22/3/2016; REsp 1.388.822/RN, Rel. Min. Benedito Gonçalves, Primeira Turma, DJe 1º/7/2014; REsp 1.702.234/SP, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 19/12/2017.

[...]

(STJ - REsp: 1852416 SP 2019/0359039-0, Relator: Ministro BENEDITO GONÇALVES, Data de Julgamento: 23/03/2021, T1 - PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 25/03/2021)

Com efeito, dispõe o artigo 196, da CF, que: *"A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação"*.

Referida disposição constitucional visa à integralidade da assistência à saúde, seja individual ou coletiva e os entes públicos devem atender aos que dele necessitem, de modo que, restando comprovada a necessidade de determinados tratamento, medicamento, insumo, exames ou atendimento, estes devem ser fornecidos, atendendo ao princípio maior, que é a garantia à vida digna e saudável.

No caso em tela, é evidente que o Hospital conveniado ao SUS não forneceu à recorrida o mínimo de amparo necessário para a situação enfrentada. E não se deve falar apenas em ação omissiva, visto que houve o atendimento da paciente. Ocorre que tal atendimento foi, desde sua entrada no hospital, falho e insuficiente, o que deveria estar sendo observado pelo Município, a fim de não



permitir que condutas como a narrada viessem a ocorrer.

A violência obstétrica é caracterizada pelo desrespeito e tratamento inadequado às parturientes, se manifestando frequentemente em instituições de saúde por meio de negligência, abusos verbais e físicos, e falta de suporte emocional.

A temática foi amplamente debatida e conceituada pela Corte Interamericana de Direitos Humanos, na ocasião do julgamento do Caso Brítez Arce vs. Argentina ²:

"[...] La violencia obstétrica es una forma de violencia basada en el género "prohibida por los tratados interamericanos de derechos humanos, incluyendo la Convención Belém do Pará", ejercida por los encargados de la atención en salud sobre las personas gestantes, durante el acceso a los servicios de salud que tienen lugar en el embarazo, parto y posparto, que se expresa mayoritaria, aunque no exclusivamente, en un trato deshumanizado, irrespetuoso, abusivo o negligente hacia las mujeres embarazadas; en la denegación de tratamiento e información completa sobre el estado de salud y los tratamientos aplicables; en intervenciones médicas forzadas o coaccionadas, y en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales, entre otras manifestaciones amenazantes en el contexto de la atención de la salud durante el embarazo, parto y posparto [...]"

Assim, a Corte Interamericana na referida sentença, proferida em em 16 de novembro de 2022, reiterou que a violência obstétrica *“abrange todas as situações de tratamento desrespeitoso, abusivo, negligente ou negação de tratamento, durante a gravidez e na fase anterior, e durante a gravidez e na fase anterior, e durante o parto ou puerpério, em centros de saúde públicos ou privados”*.

In casu, a ausência de apoio físico e emocional individualizado e contínuo no momento da internação; a falta de monitoramento e reavaliação antes da alta hospitalar, que levou a realização de parto em casa sem assistência devida; a falta de informação sobre a possibilidade de alívio para as dores que sentia; e a ofensa verbal praticada pelo profissional da medicina em relação ao processo de dor por que passava a paciente, podem ser interpretadas como violação dos direitos humanos e da dignidade da pessoa. Nesse contexto, o atendimento adequado deve ser garantido e priorizado, especialmente em situações

² Corte IDH. Caso Brítez Arce y otros Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 16 de noviembre de 2022. Serie C No. 474. Disponível em https://www.corteidh.or.cr/docs/comunicados/cp_02_2023.Pdf



de alta vulnerabilidade, como o parto.

A alegação de violência obstétrica atrai a aplicação do Protocolo para Julgamento com Perspectiva de Gênero, vigente no âmbito do Poder Judiciário (Recomendação CNJ n.º 128 de 15/02/2022), segundo o qual, a violação aos direitos humanos de mulheres e meninas, praticada quando da prestação de serviços essenciais e emergenciais às parturientes configura violência de gênero, na modalidade obstétrica.

Veja-se trecho do referido Protocolo no tópico relacionado ao tema específica:

" Ainda que o Brasil não tipifique como crime autônomo a violência obstétrica, além de tratados e documentos internacionais, a Constituição Federal, a legislação infraconstitucional e os regulamentos técnicos funcionam para os devidos fins de responsabilização criminal, inclusive quando tais violações aos direitos humanos de mulheres e meninas são praticadas quando da prestação de serviços essencial e emergencial às parturientes¹³¹, o que permite a catalogação das violências como psíquicas, morais e físicas, de acordo com os ciclos de vida e reprodutivo das mulheres. Nessa quadra, a Organização Mundial da Saúde (OMS) identificou 7 (sete) tipos de violência obstétrica sofrida por mulheres, a saber: 1. abuso físico; 2. abuso sexual; 3. abuso verbal; 4. preconceito e discriminação; 5. mau relacionamento entre os profissionais de saúde e as pacientes; 6. falta de estrutura no serviço de saúde; e 7. carência de atendimento da paciente, em virtude das deficiências do sistema de saúde. A violência de gênero, na modalidade obstétrica, simboliza violar o direito à mulher/menina/ gestante ao atendimento digno, sem silenciamento de suas vulnerabilidades e manifestações, livre de estereótipos de gênero, ofertando-lhe atendimentos adequados com as exigências de saúde e assistência à maternidade sem risco e, ainda, com a atuação de profissionais capacitados e aptos à atenção obstétrica adequada".

Extrai-se do trecho colacionado que a recorrida sofreu, ao menos, abuso verbal, mau relacionamento pelos profissionais de saúde que a atenderam e desse atendimento, substanciando, pelas deficiências do sistema de saúde.

É imprescindível reconhecer que a mulher grávida, em particular, enfrenta um cenário de vulnerabilidade acrescida, consideradas aquelas pessoas que estão suscetíveis a devolver problemas de saúde devido à sua condição no momento do atendimento, necessitando de uma abordagem sensível e cuidadosa. O desrespeito e a negligência no atendimento são agravados quando observamos o contexto de gênero, evidenciando a necessidade de uma postura mais empática e compreensiva por parte dos profissionais de saúde que, vendo a pessoa em situação difícil, não



adotem uma posição de indiferença.. A falta de assistência no parto e o fato de ter a autora dado à luz ao seu filho em sua própria casa não só evidenciam uma falha institucional, mas, também, uma profunda desigualdade no tratamento das mulheres no sistema de saúde.

Logo, é essencial que se considere o impacto específico da negligência na experiência da mulher grávida, reconhecendo a ampliação dos riscos e das consequências emocionais e físicas envolvidas. O tratamento desigual e a falta de cuidados adequados durante o parto refletem uma violação dos direitos fundamentais das mulheres e um desrespeito à sua condição de gênero, com efeitos sobre sua saúde mental, tendo como consequência o sofrimento psíquico gerado contra si, podendo atingir, inclusive o filho em seu útero.

Ademais, é entendimento consolidado na jurisprudência que os hospitais respondem objetivamente pelos danos causados a seus pacientes, ficando ressaltado o direito de regresso, em desfavor dos profissionais responsáveis, cuja responsabilidade é subjetiva.

Sendo assim, resta evidenciada falha do Hospital, bem como a responsabilidade solidária do Município.

II – Dos Depoimentos e das Provas Colhidas

A instrução processual foi rica em provas testemunhais e documentais, falha que corroboram a falha no atendimento. A autora relatou, em seu depoimento pessoal, que sentia dores intensas ao procurar o hospital, mas foi dispensada pelo médico, sob o argumento de que ainda não estava em trabalho de parto ativo. Ao retornar para casa, pouco tempo depois, entrou em trabalho de parto, tendo que dar à luz o nascimento de seu filho em condições completamente inadequadas, sem assistência profissional.

Sua acompanhante, Veruska de Souza Santana, também relatou que, **ao ser dispensadas pelo hospital, a autora apresentava sinais claros de que o parto estava iminente. A negativa de internação e o tom desrespeitoso do médico, que chegou a dizer que "local de sentir dor é em casa e não no hospital", evidenciam o desprezo pela condição de saúde da autora e pela urgência do atendimento.**



A enfermeira Francisneide Aparecida Fioravanti, que prestou atendimento no hospital, confirmou que a autora estava em pré-parto, mas não foi internada. Mesmo diante das contrações frequentes, **o médico responsável determinou sua alta, não havendo provas nos autos de que tenha realizado a reavaliação adequada antes da liberação da paciente.** Esses depoimentos demonstram a falha grave na prestação de serviço, configurando as negligências médica e institucional que expuseram a autora e seu filho a sérios riscos.

III – Do Dano Moral e da Fixação do Quantum Compensatório

O caso em tela é, evidentemente, de dano imaterial, de modo que não se pode exigir que a comprovação do dano moral seja feita pelos mesmos meios utilizados para a demonstração do dano material. Em casos como o que se apresenta, o dano moral está ínsito na própria ofensa, de tal modo que, provado o fato danoso, *ipso facto*, está demonstrado o dano moral à guisa de uma presunção natural, uma presunção *hominis ou facti*, que decorre das regras da experiência comum.

Por outro lado, convém salientar que o critério de fixação do valor da compensação deve ser feito do modo mais justo possível, sem servir de fonte para enriquecimento sem causa ou ser injusto com valores abaixo do considerado adequado ao caso concreto.

E, nesse ponto, se observa que a sentença em análise foi precisa quando da análise dos citados aspectos. Veja-se (p. 187/188):

"Neste caso, a autora foi vítima de vários atos de violência obstétrica: foi tratada de modo desumano pela fala do médico; não recebeu apoio individualizado físico e emocional durante a internação; suportou dores de trabalho de parto que poderiam ter sido aliviadas (especialmente por formas não farmacológicas); e não teve, injustificadamente, assistência no período mais importante (expulsivo) do parto, apesar de ter procurado a unidade de saúde, que lhe recusou atendimento ao fornecer alta hospitalar sem as devidas cautelas. Muitas dessas falhas têm natureza estrutural, o que indica que um grupo local de mulheres que busca assistência obstétrica de emergência pelo SUS suporta as mesmas violações.

Há barreiras de acesso à justiça em casos como este. A maior delas é a falta de consciência da mulher de que foi vítima de violação. Ainda não há informação suficiente e acessível sobre os direitos das mulheres relativos à reprodução e à assistência à maternidade. A informação é um instrumento necessário ao exercício de direitos. Então é preciso levar isso em conta no arbitramento da indenização para estimular mudanças



institucionais e propiciar a não repetição de violações.

Nessas circunstâncias, e sopesando ainda que não houve dano grave e irreversível à saúde da gestante e do bebê, arbitra-se a indenização em R\$ 30.000,00. Para fixar o valor, também se pondera que o dano imaterial ocorreu há mais de três anos e apenas a partir desta data é que a correção monetária incidirá, nos termos da Súmula 362 do Superior Tribunal de Justiça (STJ). Assim, há uma perda de inflação que precisa ser considerada ao fixar a quantia".

Ressalta-se, nesse ínterim, que o dano moral decorre do sofrimento físico e psicológico suportado pela Autora, a qual se encontrava em trabalho de parto e, em razão da injusta negativa de atendimento, realizou o parto em sua própria residência, sem o devido auxílio médico, conforme afirmado em seu depoimento pessoal (p. 159/164), além de ter sofrido violação do seu direito humano e fundamental de receber a assistência adequada no momento do parto.

Resta comprovado que a autora foi avaliada com classificação de risco em obstetrícia (p. 21), e, conforme o documento de evolução, foi "liberada com orientações". Duas horas depois de sua entrada no hospital (p. 23/80), não sendo apresentada qualquer documentação que comprove as condições da parturiente no momento da liberação, ocorrida perto das 17hs, não tendo recebido apoios individual, físico ou psicológico por parte da unidade hospitalar tendo em vista o risco de parto.

É impossível medir a angústia, o sofrimento e o medo pelos quais a recorrida passou quando se viu com dores e sangramento, mas foi dispensada para voltar para casa e, horas depois viu que seu bebê nasceria naquele momento, naquelas condições, sem amparo profissional, em um ambiente sujeito à contaminação e com total ausência de estrutura adequada.

Conforme bem destacado na sentença (p. 185), o SAMU foi acionado para socorrer a autora em seu domicílio (p. 15). Quando lá chegou, às 18h41m, o bebê já havia nascido às 18h29m (p. 15). Ambos, mãe e filho, foram levados de novo ao hospital, dando entrada às 19h41m (p. 69), tendo ali permanecido até 27 de novembro de 2019 (p. 73-75). Segundo relato da autora e de sua acompanhante, o bebê chegou ao hospital com hipotermia e fétido, por estar com muitas fezes; a casa da autora ficou cheia de sangue e a cama teve de ser jogada fora, tamanho o odor do material expelido por ocasião do parto (líquido uterino e fezes do recém-nascido).



Assim, o *quantum* compensatório deve cumprir a dupla função de recompor os danos sofridos pela vítima e exercer um papel pedagógico, compelindo o ente federado a implementar melhorias efetivas no sistema de saúde. A reparação deve contemplar não apenas os danos emocionais diretamente experimentados pela parturiente, mas, também, servir como um instrumento de conscientização e de mudança. **A indenização deve ser suficiente para gerar um impacto que leve a administração pública e o hospital a adotarem medidas e protocolos concretos para evitar a reincidência de tais falhas na assistência.**

A quantificação do valor da compensação deve refletir a gravidade da situação, considerando a violação dos direitos da vítima e a necessidade de transformação do sistema de saúde. A decisão deve incentivar a adoção de protocolos e práticas que assegurem a dignidade e a segurança das mulheres durante o parto, promovendo a humanização e a eficiência no atendimento obstétrico.

Há muito o Poder Judiciária brasileiro vem concedendo indenizações mais elevadas em casos de violência obstétrica, conforme se deduz do exerto extraído da sentença que condenou o Hospital à indenização por danos morais em mais de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), vejamos:

“É conveniente obtemperar que muito embora não se possa exigir de um hospital o imponderável, mas tão-somente que seus profissionais adotem todas as providências possíveis no sentido de prestar um bom atendimento aos seus pacientes, isso não afasta, certamente, o dever de agir com a adoção de todos os cuidados necessários a fim de buscar o resultado esperado e de evitar que sejam causados danos à esfera jurídica dos usuários de nosso sistema de saúde”, concluiu o juiz. (Processo: 2007.01.1.025232-4 - Tribunal de Justiça do Estado do Distrito Federal e Territórios – TJDFT – 2ª Vª da Fazenda Pública do Distrito Federal)

Também, noutro caso, foi fixado o valor de R\$ 66.000,00 (sessenta e seis mil reais) a título de danos morais. Na decisão, que considerou a falta de informação, o descuido, a indiferença da dor alheia e o escárnio contra a parturiente, a juíza ressaltou que o período gestacional e o procedimento de parto representam fases intensas e únicas da vida da mulher, caracterizadas pela transição de papéis e marcadas por diversas alterações morfológicas, funcionais e psicológicas vivenciadas



de forma singular:

"E, analisada a conduta da ré por tal viés, é indisfarçável a ocorrência de violência obstétrica na hipótese dos autos, [...]"

[...]

"Exatamente por conta disso, a mulher, em que pese corajosa o suficiente para enfrentar dignamente o papel que a natureza lhe impôs, deve ser tratada com especial atenção por encontrar-se em momento de acentuada vulnerabilidade. Na hipótese dos autos, ao contrário: vislumbra-se a falta de informação, o descuido, a indiferença diante da dor alheia e, finalmente, o escárnio, condutas perpetradas contra a parturiente - ora autora - exatamente pela pessoa a quem as vidas de autora e bebê encontravam-se confiadas, a médica obstetra representante da ré."

(Processo: 0008479-95.2019.8.16.0033, da Vara Cível de Pinhais/PR)

Enfatize-se que a violação configura dano moral *"in re ipsa"*, ou seja, dedutível apenas tão-somente pela ocorrência do ilícito, já que o sofrimento decorrente dessa inobservância é presumido.

Nesse sentido, entendo que o *quantum* fixado na sentença a título de danos morais – R\$ 30.000,00 – se revela adequado e proporcional às circunstâncias do caso concreto, atendendo ao duplo caráter da compensação moral: **reparar o sofrimento da vítima e atuar como fator pedagógico para evitar a repetição de condutas negligentes no atendimento à saúde**, não se demonstrado qualquer exacerbado que exige sua diminuição, razão por que deve ser mantida.

Ante o exposto, conheço do recurso interposto, mas **nego-lhe provimento**.

Sem custas processuais, a teor do disposto no art. 24, I, da Lei n. 3.779 de 11/11/2009. Condeno o Recorrente ao pagamento de honorários de advogado, estes no importe de 10% do valor da condenação.



Poder Judiciário do Estado de Mato Grosso do Sul
Tribunal de Justiça
Turmas Recursais

É como voto.

D E C I S Ã O

Como consta na ata, a decisão foi a seguinte:

**POR UNANIMIDADE, NEGARAM PROVIMENTO AO RECURSO,
NOS TERMOS DO VOTO DO RELATOR**

Presidência da Exma. Sra. Juíza Eliane de Freitas Lima Vicente

Relatora, a Exma. Sra. Juíza Eliane de Freitas Lima Vicente

Tomaram parte no julgamento os(as) Exmos(as). Srs(as). Juíza Eliane de Freitas Lima Vicente, Juíza May Melke Amaral Penteado Siravegna e Juiz Mauro Nering Karloh.

Campo Grande, 4 de dezembro de 2024.