



COMARCA DE PORTO ALEGRE
2ª VARA DA FAZENDA PÚBLICA DO FORO CENTRAL
Rua Manoelito de Ornellas, 50

Processo nº: 001/1.09.0347099-7 (CNJ:.3470991-08.2009.8.21.0001)
Natureza: Ordinária - Outros
Autor: AUTORA
AUTOR
Réu: Município de Porto Alegre
Juiz Prolator: Juiz de Direito - Dr. José Antônio Coitinho
Data: 14/01/2015

Vistos.

O **Casal de Autores** ajuizou a presente ação ordinária contra o **Município de Porto Alegre**, narrando, em suma, que, no dia 21/02/2009, veio a óbito **Diego**, filho da parte autora, nascido em 15/11/2009. Disse que por volta das 2h50min o filho do casal passou mal, apresentando sintomas de falta de ar, não conseguindo ficar em pé. Afirmam que Diego era portador de necessidades especiais, possuindo certa debilidade mental, sofrendo, ainda, de problemas cardíacos. Narra que, em razão do quadro de urgência, o irmão da vítima, Leandro, telefonou para o SAMU, tendo sido transferida a ligação para um médico, que não se identificou, tendo esta, após a explicação do que estava ocorrendo, dito que o irmão da vítima deveria colocar Diego dentro de um carro e levá-lo ao HPS, pois a SAMU não atenderia pessoas com deficiência, ato contínuo, desligou o telefone sem maiores explicações. Relatam que por não possuírem veículo e não terem conseguido ajuda com o vizinho, retornaram a ligação por volta das 3h20min, na esperança de que obtivessem o atendimento. Aduz que o irmão de Diego falou com a mesma atendente, a qual informou que iria passar a ligação novamente para o



médico, mas que só atendiam em casos de vida ou morte. Afirma que por não conseguirem o atendimento a Diego, recorreram à Brigada Militar, que acabou por prestar atendimento, embora alertado Leandro de que tal não era das atribuições da Polícia Militar. Diz que uma viatura chegou na residência de Diego e o conduziu para o HPS, onde acabou por falecer por volta das 4h45min, por parada cardíaca. Afirma que registraram ocorrência junto à Polícia Civil na data de 02/04/2009, por omissão de socorro, o qual recebeu o nº 4046/2009 e encontra-se em andamento através de inquérito, no qual a Autoridade Policial requisitou as gravações dos atendimentos. Discorreu acerca do dano moral sofrido em razão da perda de um filho, colacionando precedentes jurisprudenciais. Referiu o nexos causal existente entre a omissão do Município e o dano dele decorrente. Pugnou pela procedência da demanda, com a condenação do demandado ao pagamento de indenização, em valor a ser arbitrado, o que sugere a quantia equivalente a 500 salários mínimos, devidamente corrigidos. Requereu a AJG e juntou documentos.

Citado, o demandado apresentou contestação, arguindo que não restou demonstrado o indispensável nexos causal entre o óbito da vítima e o atendimento feito pelo SAMU. Afirma que as informações prestadas pela Gerente do SAMU (**enfermeira R. M. C.**) dão conta de que apenas uma chamada feita pelo irmão da vítima, de nome Leandro, às 2h23min, na qual houve o procedimento normal, ou seja, foi atendido pela telefonista auxiliar de regulação médica, que registrou os dados acerca do paciente e endereço e encaminhou a ligação ao médico regulador de urgência, o qual julgou não se tratar de caso para atendimento do SAMU e orientou que o familiar providenciasse que Diego fosse levado a algum hospital para ser avaliado. Diz que a relação lógica de causa e efeito denomina-se de falsa relação de causa e efeito de *post ergo propter hoc*, sinalizando que a circunstância de dois fatos ocorrerem em ordem cronológica não significa que entre eles haja necessariamente um nexos causal, não havendo nos autos elementos que permite concluir que se o SAMU tivesse mandado uma equipe à residência da autora, o resultado poderia ter sido outro. Referiu acerca da



normalidade do atendimento do SAMU. Requereu a improcedência da demanda. Juntou documentos.

Assegurada a réplica.

Intimadas as partes acerca da produção e outras provas, a parte autora juntou prova documental aos autos e a parte ré requereu a oitiva da gerente do SAMU, como prova testemunhal.

Deferida a aprezada a solenidade, na qual foi ouvida a única testemunha **R. M. C.**

O Ministério Público opinou pela procedência da demanda (fls. 123/125).

É o relatório. Decido.

Não havendo questões preliminares, passo à análise do mérito.

E quanto a este, mister lembrar que na legislação pátria, em sede de responsabilidade civil do Estado, adota-se, como regra, a Teoria da Responsabilidade Civil Objetiva, insculpida no art. 37, § 6º, da CF/88, segundo a qual seus agentes, nessa qualidade, respondem pelos danos que causarem a terceiros.

Malgrado a regra, há casos em que se encontra espaço para aplicação da Teoria Subjetiva da Culpa, segundo a qual o Estado responde em virtude de sua omissão, porque proveniente de culpa (negligência, imperícia ou imprudência) ou dolo de seus agentes.

No caso *sub judice*, a parte autora funda seu pedido na omissão e negligência do Estado quanto à negativa de atendimento ao filho deficiente Diego, acometido de fortes dores peitorais e falta de ar, quando instado a proceder com atendimento de urgência via SAMU, de modo que se está diante de Teoria Subjetiva da Culpa, sendo imprescindível a comprovação da falha do ente público no dever de agir, consubstanciada na não adoção de medida efetiva e eficaz a fim de impedir o resultado danoso, o que no caso ocorreu, eis que restou efetivamente demonstrado o nexo causal e a culpa do ente municipal.



Vejam os.

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de acordo com a Portaria do Ministério da Saúde que a instituiu (1.863/06), tem por finalidade o atendimento de situações de emergência que representam risco iminente, em que uma equipe responsável se desloca até o local onde se encontra o paciente para realização de um pré-atendimento, visando a evitar a sua morte ou sequelas graves à sua saúde. Assim previu a Portaria nº 1.863/06 do Ministério da Saúde, no que tange ao conceito de atendimento pré-hospitalar:

“Considera-se como nível pré-hospitalar móvel na área de urgência, o atendimento que procura chegar precocemente à vítima, após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, inclusive as psiquiátricas), que possa levar a sofrimento, seqüelas ou mesmo à morte, sendo necessário, portanto, prestar-lhe atendimento e/ou transporte adequado a um serviço de saúde devidamente hierarquizado e integrado ao Sistema Único de Saúde. Podemos chamá-lo de atendimento pré-hospitalar móvel primário quando o pedido de socorro for oriundo de um cidadão ou de atendimento pré-hospitalar móvel secundário quando a solicitação partir de um serviço de saúde, no qual o paciente já tenha recebido o primeiro atendimento necessário à estabilização do quadro de urgência apresentado, mas necessite ser conduzido a outro serviço de maior complexidade para a continuidade do tratamento.

O Serviço de atendimento pré-hospitalar móvel deve ser entendido como uma atribuição da área da saúde, sendo vinculado a uma Central de Regulação, com equipe e frota de veículos compatíveis com as necessidades de saúde da população de um município ou uma região, podendo, portanto, extrapolar os limites municipais. Esta região de cobertura deve ser previamente definida, considerando-se aspectos demográficos, populacionais, territoriais, indicadores de saúde, oferta de serviços e fluxos habitualmente utilizados pela clientela. O serviço deve contar com a retaguarda da rede de serviços de saúde, devidamente regulada, disponibilizada conforme critérios de hierarquização e regionalização formalmente pactuados entre os gestores do sistema loco-regional.

Para um adequado atendimento pré-hospitalar móvel o mesmo deve estar vinculado a uma Central de Regulação de Urgências e Emergências. A central deve ser de fácil acesso ao público, por via telefônica, em sistema gratuito (192 como número nacional de urgências médicas ou outro número exclusivo da saúde, se o 192 não for tecnicamente possível), onde o médico regulador, após julgar cada caso, define a resposta mais adequada, seja um conselho médico, o envio de uma equipe de atendimento ao local da ocorrência ou ainda o acionamento de múltiplos meios. O número de acesso da saúde para socorros de urgência deve ser amplamente divulgado junto à comunidade. Todos os pedidos de



socorro médico que derem entrada por meio de outras centrais, como a da polícia militar (190), do corpo de bombeiros (193) e quaisquer outras existentes, devem ser, imediatamente retransmitidos à Central de Regulação por intermédio do sistema de comunicação, para que possam ser adequadamente regulados e atendidos.

O atendimento no local é monitorado via rádio pelo médico regulador que orienta a equipe de intervenção quanto aos procedimentos necessários à condução do caso. Deve existir uma rede de comunicação entre a Central, as ambulâncias e todos os serviços que recebem os pacientes.

Os serviços de segurança e salvamento, sempre que houver demanda de atendimento de eventos com vítimas ou doentes, devem orientar-se pela decisão do médico regulador de urgências. Podem ser estabelecidos protocolos de despacho imediato de seus recursos de atenção às urgências em situações excepcionais, mas, em nenhum caso, estes despachos podem ser feitos sem comunicação simultânea com o regulador e transferência do chamado de socorro para exercício da regulação médica.”

Malgrado não desconhecer que o trabalho da SAMU está reservado aos casos de urgência, compreendidos como aqueles em que presentes efetivos riscos de vida, tenho que no caso dos autos, o quadro clínico apresentado pelo filho dos autores, Diego, se amoldava às situações de emergência que comportam atendimento móvel disponibilizado pelo Município.

Consoante o cotejo das provas que aportaram aos autos, em especial a ligação telefônica realizada para o SAMU solicitando atendimento, áudio anexado à fl. 86, verifico que o irmão de **Diego**, portador de deficiência mental, narrou ao atendente os sintomas apresentados, qual seja, intensa falta de ar, expondo a situação de pessoa especial do paciente, no entanto, não obteve sucesso no atendimento médico de urgência. Ao contrário, o médico com quem conversou negou expressamente o atendimento, desligando o telefone no curso da ligação, em que pese relatar a urgência e a dificuldade do irmão em respirar, o que, por si só, já demonstra a urgência do atendimento e a omissão apontada pelos autores.

Em que pese saber que a finalidade precípua do atendimento móvel não é o deslocamento de pacientes a pronto-atendimentos e hospitais, tenho que não foi adequada a conduta do médico, ao orientar os familiares a procurar um



atendimento médico, utilizando, para tanto, transporte particular. A falta de ar relatada e a condição de deficiente mental requer atendimento prioritário, efetivo e de urgência, não omissos como ocorreu.

No caso, o paciente foi conduzido ao Hospital pela Brigada Militar, em razão de possuírem poucos recursos e não disporem de carro para locomoção, tendo Diego falecido duas horas depois da ligação, nos termos do auto de necropsia de fl. 92 e boletim de atendimento do HPS de fl. 42.

Ora, resta se o SAMU tivesse prestado o atendimento e, por consequência, tentado reanimar a paciente ainda em sua casa, conduzindo-a ao hospital devidamente assistido, por certo, teria reduzido a chance de óbito. Em nada modifica tal entendimento o depoimento da testemunha ouvida, eis que apenas explicitou como se procede o atendimento pela SAMU, o que coaduna com a Portaria supra citada.

Portanto, demonstrado o ato ilícito, o nexo de causalidade, o dano e a culpa do ente estatal, na medida em que não se desincumbiu do seu dever de prestar aos cidadãos atendimento de urgência em razão de negligência dos seus agentes, devido é o ressarcimento do dano moral sofrido. Urge referir que o dano moral, no caso, é *in re ipsa*.

Com relação ao *quantum* indenizatório, adianto que não se trata de tarifar de forma pecuniária o sentimento íntimo da pessoa. Tal seria impensável e até mesmo amoral. Todavia, a prestação pecuniária se presta a amenizar a dor experimentada em decorrência do ato praticado e reprovável. Embora a vantagem pecuniária a ser aferida não fará com que se retorne ao status quo ante — situação essa ideal, porém impossível — proporcionará uma compensação, parcial e indireta, pelos males sofridos.

Por esse enfoque, deve-se ter em mente que a indenização deve ser em valor tal que garanta à parte credora uma reparação (se possível) pela lesão experimentada, bem como implique, àquele que efetuou a conduta reprovável, impacto suficiente para dissuadi-lo na repetição de procedimento similar.



Nesta linha, entendo que a condição econômica das partes, a repercussão do fato, assim como a conduta do agente devem ser perquiridos para a justa dosimetria do valor indenizatório, no intuito de evitar o enriquecimento injustificado da parte-autora e aplicação de pena exacerbada à parte-demandada. Noutro sentido não me parecem as ponderações exaradas por Sergio Cavaliere Filho, ao tratar do arbitramento do dano moral:

“Creio que na fixação do quantum debeatur da indenização, mormente tratando-se de lucro cessante e dano moral, deve o juiz ter em mente o princípio de que o dano não pode ser fonte de lucro. A indenização, não há dúvida, deve ser suficiente para reparar o dano, o mais completamente possível, e nada mais. Qualquer quantia a maior importará enriquecimento sem causa, ensejador de novo dano.

Creio, também, que este é outro ponto onde o princípio da lógica do razoável deve ser a bússola norteadora do julgador. Razoável é aquilo que é sensato, comedido, moderado; que guarda uma certa proporcionalidade. Importa dizer que o juiz, ao valorar o dano moral, deve arbitrar uma quantia que, de acordo com o seu prudente arbítrio, seja compatível com a reprovabilidade da conduta ilícita, a intensidade e duração do sofrimento experimentado pela vítima, a capacidade econômica do causador do dano, as condições sociais do ofendido, e outras circunstâncias mais que se fizerem presentes.”¹

Outrossim, veja-se, a propósito, aresto da lavra do eminente Des.

Oswaldo Stefanello, com a seguinte ementa:

“DANO MORAL. SUA MENSURAÇÃO. NA FIXAÇÃO DO 'QUANTUM' REFERENTE À INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL, NÃO SE ENCONTRANDO NO SISTEMA NORMATIVO BRASILEIRO MÉTODO PRÁTICO E OBJETIVO, O JUIZ HÁ QUE CONSIDERAR AS CONDIÇÕES PESSOAIS DE OFENSOR E OFENDIDO; GRAU DE CULTURA DO OFENDIDO; SEU RAMO DE ATIVIDADE; PERSPECTIVAS DE AVANÇO E DESENVOLVIMENTO NA ATIVIDADE QUE EXERCIA, OU EM OUTRO QUE PUDESSE VIR A EXERCER; GRAU DE SUPORTABILIDADE DO ENCARGO PELO OFENSOR, E OUTROS REQUISITOS QUE, CASO A CASO, POSSAM SER LEVADOS EM CONSIDERAÇÃO. REQUISITOS QUE HÁ DE VALORAR COM CRITÉRIO DE JUSTIÇA, COM PREDOMÍNIO DO BOM SENSO, DA RAZOABILIDADE E DA EXEQUIDADE DO ENCARGO A SER SUPORTADO PELO DEVEDOR. "QUANTUM" QUE NEM SEMPRE DEVERA SER INFERIOR AO DO DANO PATRIMONIAL. EIS QUE A AUTO-ESTIMA, A VALORAÇÃO PESSOAL, O EGO, SÃO VALORES HUMANOS CERTAMENTE MAIS VALIOSOS QUE OS BENS MERAMENTE MATERIAIS OU

¹ Programa de Responsabilidade Civil. 2ª ed. 4ª Tiragem. rev., aum. e atual. São Paulo: Malheiros Editores Ltda, 2001. Págs. 81-82.



ECONÔMICOS. INCONFORMIDADE COM A SENTENÇA QUE FIXOU O MONTANTE DA INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. IMPROVIMENTO DO APELO DA DEVEDORA.” (Apelação Cível Nº. 592066575, Sexta Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Osvaldo Stefanello, Julgado em 23/11/1993).

Tecidas essas ponderações, tenho por fixar a indenização pelo abalo moral sofrido em R\$ 35.000,00 (trinca e cinco mil reais), importância essa que, a meu sentir, atende às suas finalidades. Porque, por um lado, não se mostra baixo, assegurando o caráter repressivo-pedagógico próprio da indenização por danos morais; por outro, não se apresenta elevado a ponto de caracterizar um enriquecimento sem causa da parte-autora.

O valor deverá ser corrigido pelo IGP-M, a partir da prolação desta sentença, e acrescido de juros moratórios de 1% ao mês a contar da data em que foi negado o atendimento ao paciente Diego, que veio a falecer (21/02/2009, fl. 38).

Ante o exposto, **JULGO PROCEDENTE** a ação de indenização ajuizada por **Casal de Autores** contra o **Município de Porto Alegre**, a fim de condenar o réu ao pagamento de indenização por danos morais ocasionados aos requerentes, estes fixados em R\$ 35.000,00 (trinca e cinco mil reais). O valor deverá ser corrigido pelo IGP-M, a partir da prolação desta sentença, e acrescido de juros moratórios de 1% ao mês a contar da data em que foi o autor equivocadamente identificado (21/02/2009, fl. 38).

Sentença não sujeita ao reexame necessário.

Publique-se. Registre-se. Intimem-se.

Porto Alegre, 14 de janeiro de 2015.

José Antônio Coitinho,
Juiz de Direito