

Poder Judiciário da União

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS

**Órgão** 5ª Turma Cível

**Processo N.** APELAÇÃO CÍVEL 0706980-95.2020.8.07.0018

**APELANTE(S)** VINICIUS PEREIRA ALVES e CRESENCIANO PEREIRA ALVES

**APELADO(S)** DISTRITO FEDERAL

**Relatora** Desembargadora MARIA IVATÔNIA

**Acórdão Nº** 1346563

### EMENTA

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ANOTAÇÃO DE COVID-19 COMO CAUSA MORTE EM DECLARAÇÃO DE ÓBITO. ALEGAÇÃO DE ERRO. RESTRIÇÕES AO VELÓRIO E AO ENTERRO. PANDEMIA. SAÚDE PÚBLICA. PRUDÊNCIA, CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. QUADRO CLÍNICO, EXAMES DE SANGUE E IMAGEM, ALÉM DE TESTE RÁPIDO POSITIVO PARA COVID-19. PACIENTE FALECIDO ANTES DE REALIZAÇÃO DE SEGUNDO EXAME RT-PCR. ANOTAÇÃO EM DECLARAÇÃO DE ÓBITO JUSTIFICADA. RECURSO DESPROVIDO.

1. Em momentos de grave crise sanitária como a enfrentada na pandemia do novo coronavírus, deve-se prestigiar a ciência, a saúde pública, a prudência e a responsabilidade daqueles que lutam diariamente no tratamento e combate desse vírus, mesmo que isso signifique impor restrições ao velório e ao enterro de pessoas falecidas que tinham diagnóstico sorológico de COVID-19 ainda não afastado de maneira definitiva por teste RT-PCR de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

2. No caso, além de mieloma múltiplo metastático, o genitor dos autores também apresentava sinais e sintomas de infecção por novo coronavírus, o que também era corroborado por achados nos exames de sangue, imagem e teste rápido positivo para COVID-19, de maneira que o diagnóstico sorológico para COVID-19 mostrava-se adequado, não podendo ser razoavelmente afastado. 2.1. O paciente veio a falecer antes que fosse feito o segundo teste RT-PCR para que fosse reafirmado ou afastado de maneira segura o diagnóstico sorológico de COVID-19.

3. Em agosto de 2020, data do óbito, lembrando-se que a pandemia iniciou em março de 2020, ainda não se tinha um panorama mais completo a respeito do novo coronavírus, seus mecanismos de ação, variantes, hipótese de reinfecção etc. Havia muitas discussões e ainda pouco consenso. 3.1. Diante da morte e da necessidade de se confeccionar a declaração de óbito, o médico que a firmou, de maneira prudente e responsável, também apontou como causa da morte COVID-19, além de choque séptico, pneumonia e mieloma múltiplo. 3.2. O apontamento de COVID-19 como uma das causas da morte do genitor do autores decorreu do diagnóstico que até então se tinha, decorrente do resultado positivo no teste rápido e do quadro clínico. 3.3. Além disso, não se pode esquecer que ainda estamos enfrentando essa terrível pandemia, cujo contágio também pode se dar por meio do contato com os corpos de alguém infectado, de modo que, por dever, por precaução, por prudência e por responsabilidade, o médico, diante do cenário que estava à sua frente, acertadamente apontou como causa da morte também COVID-19. 3.4. Não se desconhece as restrições que a anotação de COVID-19 na Declaração de Óbito impõem ao velório e ao enterro da pessoa falecida, o que muito entristece aos familiares e amigos. Contudo, a proteção e preservação da saúde pública impõem tais medidas como forma de prevenir novas infecções e a não dizimação de famílias inteiras a partir da contaminação de um indivíduo, como se observa quase todos os dias nos jornais. 3.5. Assim, mostrou-se plenamente justificável a anotação de COVID-19 na Declaração de Óbito do genitor dos autores, razão por que não se pode falar em erro indenizável por parte do médico do Distrito Federal.

4. Recurso conhecido e desprovido.

### **ACÓRDÃO**

Acordam os Senhores Desembargadores do(a) 5ª Turma Cível do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, MARIA IVATÔNIA - Relatora, FABRÍCIO FONTOURA BEZERRA - 1º Vogal e ANGELO PASSARELI - 2º Vogal, sob a Presidência da Senhora Desembargadora MARIA IVATÔNIA, em proferir a seguinte decisão: CONHECER. NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO. UNÂNIME., de acordo com a ata do julgamento e notas taquigráficas.

Brasília (DF), 16 de Junho de 2021

**Desembargadora MARIA IVATÔNIA**  
Presidente e Relatora

### **RELATÓRIO**

O relatório é, em parte, o da r. sentença:

*"Cuida-se de ação de conhecimento proposta por VINICIUS PEREIRA ALVES e CRESSENCIANO PEREIRA ALVES em desfavor do Distrito Federal, partes qualificadas nos autos.*

*De acordo com a inicial, o genitor dos autores realizou tratamento médico para câncer no Hospital de Base durante o período de março a agosto de 2020, tendo falecido em 23 de agosto de 2020.*

*Alegam os autores que "na Declaração de óbito constava que a causa do óbito do falecido seria COVID-19, contudo os autores, desconfiaram do que foi posto na Declaração de óbito, devido o Sr. Silvino ter sido internado devido a doença do câncer, e em nenhum momento houve em vida confirmação ou indícios de que o falecido tinha COVID-19".*

*Informam que, devido à indicação de COVID-19 como causa da morte, não poderiam realizar o traslado do corpo para a cidade natal do falecido, Carinhanhas – Bahia.*

*Alegam que contrataram advogado para solicitar ao Hospital a prova de que o sr. Silvino havia falecido de COVID-19, mas este se negou a fornecê-la.*

*Aduzem que ajuizaram a ação de n. 0732912-91.2020.8.07.0016, na qual restou comprovado que a causa da morte não era COVID-19, sendo a certidão de óbito retificada em 26/08/2020 e o corpo, finalmente, trasladado.*

*Tecem arrazoado jurídico e pedem indenização por danos morais no valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).*

*A gratuidade de justiça foi deferida aos autores (ID 75372816).*

*Em contestação (ID 79206147), o Distrito Federal suscita preliminar de ilegitimidade passiva. No mérito, defende que os autores não comprovaram serem filhos de Silvino Alves Nogueira. Alega que o Sr. Silvino apresentava alterações radiológicas pulmonares compatíveis com COVID-19. Refuta o pedido de indenização por danos morais.*

*O Distrito Federal juntou relatório médico ao ID 82751353.*

*Réplica ao ID 82906274, com a juntada de documentos." (ID 25214925)*

Acrescento que a r. sentença julgou improcedente o pedido deduzido na inicial nos seguintes termos:

*"Ante o exposto, JULGO IMPROCEDENTE o pedido, com base no artigo 487, I, do CPC.*

*Arcação os autores com as custas processuais e com os honorários advocatícios, os quais fixo em 10% do valor atualizado da causa (art. 85, §§2º e 3º, CPC), observado o disposto no artigo 98, §2º, do CPC, ante a gratuidade de justiça deferida." (ID 25214925).*

Inconformados, os autores apelaram (ID 25214928).

Em suas razões, alegaram:

*"Trata-se de ação de indenização por danos morais, na qual os autores pleiteiam reparação de danos em face da Fazenda Pública do Distrito Federal, por haver existência de conduta de órgão do Distrito Federal que gerou danos aos apelantes e conseqüentemente aos seus familiares.*

*No caso concreto, o Pai (Sr. Silvino) dos apelantes é do interior do Estado Bahia, e veio ao Distrito Federal para tratamento médico, visto que o falecido estava com câncer, como o filho do falecido morava no Distrito Federal, o Pai veio fazer o devido tratamento no DF.*

*O falecido ficou internado no Instituto do Hospital de Base, fazendo todo o tratamento devido contra o câncer, até mesmo antes de falecer, os médicos pediram autorização a um dos filhos (Vinicius) para que pudesse manusear Morfina no falecido, ocorre que poucos dias depois o pai dos apelantes faleceu, e na Declaração de óbito incluíram motivo do óbito "COVID19".*

*Os apelantes e outros familiares foram surpreendidos com a causa da morte, visto que o falecido não tinha sinais de COVID19, tanto que quando o pai dos apelantes faleceu, a Médica entregou o travesseiro que o falecido usava para um dos apelantes (Sr. Cressesiano).*

*Este fato, gerou vários transtornos, primeiro que a funerária não podia fazer translado na época do falecido para o interior da Bahia, por haver proibição Estatal por meio de Decreto de translado de falecido por COVID19, e por constar na Declaração de óbito do Pai dos apelantes o motivo da causa mortis COVID19, não podia fazer o translado, segundo que o Hospital se negava a alterar a Declaração de óbito, e se quer mostrou algum exame para os familiares para confirmar se havia realmente o falecido morrido por aquela causa.*

*Diante de tal situação, um dos apelantes (Sr. Vinicius), teve que propor ação de obrigação de fazer com tutela de urgência para obrigar o Hospital a fazer o exame e comprovar que o falecido não havia morrido de COVID19, tanto que o MPDFT se manifestou favorável, somente após determinação judicial em sede de liminar, foi confirmada a verdade, de que o falecido (Sr. Silvino) não havia falecido de COVID19.*

*Sendo assim, após todos os danos, foi que o Hospital alterou a Declaração de óbito, e assim, autorizado o translado do corpo do falecido (Sr. Silvino) para o Estado da Bahia.*

*Por todos os motivos expostos, os autores manejaram demanda de reparação de danos para que a Fazenda Pública repare os danos causados aos apelantesfilhos do falecido e seus familiares."*

Adiante, sustentaram o seguinte com vistas à reforma da r. sentença:

*"a) a CONDUTA antijurídica, O DANO, O NEXO DE CAUSALIDADE AINDA O PREJUÍZO, foram devidamente comprovados nos autos conforme provas carreadas, foram gerados transtornos aos autores e familiares do falecido, que sofreram com toda essa situação, face ao bem jurídico tutelado pela ordem constitucional e civil, o falecido.*

*b) A conduta antijurídica é latente com o erro médico / falha nítida na prestação do serviço médico, com declaração falsa de óbito como causa COVID19; Do nexo de causalidade / dano / prejuízo: devido constar na declaração de óbito que o falecido tinha falecido de COVID19, houve transtornos, danos e prejuízos, quanto a demora no translado, posto a negativa da funerária por constar COVID19 na declaração de óbito, demorando assim o translado do corpo.*

*c) Ademais, visto que as restrições do Estado, na época não podia fazer translado de corpo de morto falecido por COVID19, e tudo isso decorreu devido o erro na declaração de óbito. Através do erro houve danos aos familiares e aos autores, que tiveram que propor ação judicial para obrigar o Estado a fazer novo exame para comprovar que o falecido não havia morrido de COVID19, diante dos fundados indícios de ser falsa a motivação na declaração de óbito, o que gerou transtornos aos autores, que tiveram que pedir judicialmente o exame e provar que o falecido não havia falecido de COVID19, o que foi comprovado com novo exame pós óbito, que o falecido não tinha COVID19. O próprio Instituto de Base comprovou isso."*

Outrossim, argumentaram:

*"Ademais, na sentença a Juíza aduz que a Tomografia e histórico do falecido apresentados pela apelada, levam a comprovar que o falecido tinha sim COVID19, o que não merece prosperar, insta ESCLARECER QUE o falecido fumou quase sua vida toda, já tinha os pulmões comprometidos, estava fazendo tratamento de câncer, não foi internado por conta de COVID19.*

*Como que o falecido tinha COVID19, se os apelantes revezavam no acompanhamento da internação do falecido? Ficavam sempre com o Pai quando este estava internado?! Se assim, o falecido estava com COVID19, o Estado estaria colocando em risco os autores, por que não proibiu os apelantes de visitar o Pai?!*

*Dessa forma, merece ser reformada a presente sentença, e o Estado deve ser responsabilizado civilmente pelos danos causados aos autores, estes filhos do falecido que tiveram grandes transtornos com o erro do Hospital".*

Ao final, requereram:

*"ANTE O EXPOSTO, requer que o presente recurso seja conhecido e provido, e que seja reformada a presente sentença, reconhecendo que o Estado cometeu ato ilícito, e que há conduta antijurídica, dano, nexo causal*

*e conseqüente responsabilidade civil, requer ainda que seja imposto ao Estado indenizar os apelantes pelos danos causados, que o quantum indenizatório seja arbitrado o valor de \$100 mil reais, caso não seja este o entendimento dos nobres julgadores, que arbitre um valor razoável, proporcional e equitativo ao caso concreto."*

Sem preparo, em razão de os autores serem beneficiários da gratuidade de justiça.

Contrarrazões no ID 25214932, pelo improvimento do recurso.

**É o relatório.**

## VOTOS

A Senhora Desembargadora MARIA IVATÔNIA - Relatora

Conheço do recurso, uma vez que presentes os pressupostos de admissibilidade.

Sem razão os apelantes.

De acordo com prontuário médico de ID 25214707 do falecido genitor dos autores, Sr. Silvino Alves Nogueira, este foi admitido no sistema de saúde do Distrito Federal em 20.8.2020, inicialmente para a realização de mielograma em virtude de mieloma múltiplo com metástase. Contudo, em virtude de seu quadro clínico – desorientação, sonolência excessiva, falta de apetite, foi sugerido que procurasse o Pronto-Socorro:

*"#Admissão (20/08/20): Paciente em investigação para Mieloma Múltiplo, vem trazido por filho para realizar mielograma hoje, sendo orientado por Hematologista a procurar PS. Informa que o paciente encontra-se desorientado, apresentando sonolência excessiva, inapetência importante e restrição ao leito há +/- 30 dias. Nega febre. Observo que o paciente apresenta tosse seca, porém o filho (Vinícius) informa que o paciente já apresenta a tosse há anos por conta do tabagismo. (ID 25214707).*

Realizados em 20.8.2020 exames de sangue e de imagem (Tomografia Computadorizada de Tórax e Crânio); constatadas alterações nos resultados de Proteína C-Reativa, além de significativo comprometimento dos pulmões em decorrência da neoplasia, com derrame pleural, hematomas subdurais e outros achados no fígado, adrenais:

*"#Exames laboratoriais:*

*- (20/08/20) Ureia 61\* / Cr 1,62 / FAL 311 GGT 71 / Albumina 2,96 / Hb 14 / Leuco 7.969 / Plaq 285.100 / TGO 48\* / TGP 31 / Na 137,4 K 4,5 / Ca 8,8 / AU 7,56\* / PCR 4,15\* / VHS 25*

*#Exames complementares:*

- TC de tórax s/ contraste (20/08/20): Volumosa lesão expansiva na parede torácica direita, infiltrando dos 2º ao 6º arcos costais e o contorno lateral do parênquima pulmonar deste lado, de aspecto neoplásico. Volumoso derrame pleural à direita associado a espessamento nodular dos folhetos peritoneais, achados sugestivos de derrame pleural neoplásico. Múltiplas lesões líticas difusas pelo arcabouço ósseo e linfonomegalias na região axilar direita, compatíveis com acometimento neoplásico secundário. Demais achados descritos na análise. Achados adicionais: Esteatose hepática moderada. Formação nodular no lobo hepático direito, inespecíficas sem contraste. Formações nodulares heterogêneas perirrenais à esquerda e na adrenal ipsilateral, por vezes confluentes, de aspecto neoplásico.

- TC de crânio s/ contraste (20/08/20): Múltiplas lesões ósseas líticas esparsas pela calota craniana, algumas com ruptura da cortical óssea, sem componente de partes moles caracterizado no estudo sem contraste. Coleções subdurais hipodensas frontais bilateral, ambas com espessura laminar de 0,3 cm, que podem corresponder a higromas/hematomas subdurais crônicos, sem determinar efeito compressivo significativo" (ID 25214707).

No dia 21.8.2020, foram realizados novos exames de sangue, o qual ainda indicava quadro inflamatório, além de Teste Rápido para COVID-19, resultado positivo:

"checo lab 21/08/2020: albumina 2.37 fal 288 tgp 22 Hb 12.58 ht 40 leuco 6486 plaq 242 800 d dimero 2.03 TR reagente para covid Na 142 cr 1.99 cpk 35.89 dhl 547 ggt 60 ca 7.9 k 4.7 tgo 42 ur 63". (ID 25214707).

Diante do resultado positivo no Teste Rápido para COVID-19 e dos sinais e sintomas clínicos, a equipe médica, além de tratar da grave neoplasia que acometia o genitor dos autores, também iniciou o protocolo para o tratamento do novo coronavírus, solicitando leito de UTI para COVID-19, bem como a realização do teste RT-PCR:

*"-Regulo paciente para uti covid;*

*-Aguarda avaliação com nutricionista quanto a aceitação da dieta do paciente e se há necessidade de iniciar dieta por via dupla (VO e SNE)*

*- Mantenho protocolo de síndrome de realimentação*

*- Aguarda RT-PCR e TR para COVID19 --> TR +*

*-Mantenho condutas da rotina e da hematologia*

*-Aguarda avaliação da cir toracica quanto a drenagem de derrame pleural*

*- Vigilância clínica"*

*"#Lista de Problemas*

- Mieloma Múltiplo
- COVID19 -
- TR + -
- Ag RT-PCR -
- TC de tórax sem acometimento típico pelo laudo oficial mas imagem é sugestiva com vidro fosco;
- Sonolência e Desorientação
- Lesão expansiva em parede torácica D + derrame pleural D
  - Higromas/Hematomas subdurais crônicos, sem efeito compressivo significativo
- LRA AKIN 1 (Cr basal 1,2 --> Cr atual 1,6)". (ID 25214707).

Em 22.8.2020, às 23:40h, foi liberado o resultado do exame RT-PCR coletado em 21.8.2020 do falecido pai dos autores, o qual deu resultado não detectável:

*"Material: Secreção nasofaríngea*

*Resultado: NÃO DETECTÁVEL PARA SARS-COV2"* (ID 25214707).

Contudo, de acordo com recomendação do Ministério da Saúde constante do próprio resultado do exame, teria sido necessária a realização de novo teste dentro de 7 (sete) dias, haja vista que, em virtude da baixa carga viral, o exame poderia configurar um falso negativo:

*"O Ministério da Saúde recomenda a coleta de amostras até o 7º dia após o início dos sintomas.*

*Resultado não detectável em amostras coletadas após este período não exclui a possibilidade de infecção por Vírus Respiratórios.*

*Método: RT-PCR em Tempo Real Kit usado: KIT BIOMOL OneStep/COVID-19 (ORF-1ab, N); IBMP/MS. Alvos: ORF 1ab e região da proteína do nucleocapsídeo N. Com uma confiança de 95% os limites de detecção são de 1,57 cópias/reação para o alvo ORF-1ab e 1,17 cópias/ reação para o alvo N gene Data de Coleta: 21/08/2020 15:27*

*Liberado por Alessandra Pinheiro de Medeiro em 22/08/2020 às 23:40". (ID 25214707).*

Apesar de o teste RT-PCR realizado em 21.8.2020 ter dado resultado não detectável, ainda foi mantido o tratamento para o mieloma múltiplo e para a COVID-19, em virtude do diagnóstico sorológico, conforme anotação no prontuário de 23.8.2020 às 03:18:36:

*"CONDUTA=*

- *Início antibioticoterapia com azitromicina e ceftriaxona.*
- *Solicito passagem de SNE.*



- Solicito exames laboratorias.
- Aguardo leito em UTI-Covid.
- Mantenho vigilância hemodinâmica, respiratória, infecciosa e renal.
- Segue sob cuidados clínicos, conforme as limitações desta Unidade" (ID 25214707).

Às 13:39:46 há nova anotação no prontuário do falecido genitor dos autores, a qual apresenta deterioração acentuada de seu quadro clínico, o qual passou a ser considerado gravíssimo:

*"TRANSCRIÇÃO DA EVOLUÇÃO MÉDICA MV HBDF 23/8 11:09h: Paciente idoso, hipertenso, diabético, em investigação para mieloma múltiplo, com diagnóstico sorológico de covid19, em gravissimo estado geral, em ventilação mecanica sedado. Paciente em gravissimo estado geral Hemodinamica mantida com DVA epinefrina 30ml/h + vasopressina 8ml/h Sedoanlgesia com midazolam 20ml/h fentanil 20ml/h RASS -5 Em VM PC FIO2 40 PEEP 10 FR 24 PINS 15 bem acopldao Dieta sne (prescrita) Diurese 100ml/6h Evacuações ausentes no período diurno. Realizado drenagem toracica com retirada de 1500ml de liquido critrino." (ID 25214707).*

Às 15:15h do dia 23.8.2020, o genitor dos autores faleceu após parada cardíaca, cujas manobras de ressuscitação não foram exitosas, de acordo com prontuário:

*"RECEBO PLANTÃO COM PACIENTE EM GRAVISSIMO ESTADO GERAL, INSTAVEL HEMODINAMICAMENTE DEPENDENTE DE ADRENALINA 20ML/H EM ASCENÇÃO E VASOPRESSINA 8ML/H, SEDADO EM VM. SOU CHAMADA PELA ENFERMAGEM AS 14:30 DEVIDO A BRADCARDIA FC DE 30 QUE O PACIENTE ESTAVA APRESENTANDO, FORAM INSTITUIDOS AUMENTOS DAS DROGAS EM BIC (ADRENALINA E VASOPRESSINA) POREM SEM SUCESSO O PACIENTE ENTROU EM PCR ONDE FORAM INSTITUIDAS AS MANOBRAS PARA REVERSAO DO QUADRO POR TRES CICLOS E SEM SUCESSO ONDE O PACIANTE VEIO A OBITO AS 15:15 EVOLUÇÃO FEITA PELA DRA LAIS NAIR CRM 24900DF OBITO ASSITIDO PELA DRA LAIS NAIR CRM 2490DFF MEDICA ASSITENTE DA USAT" (ID 25214707).*

Na Declaração de Óbito lavrada em 23.8.2020, constante do ID 25214697, dia do óbito do genitor dos autores, constou como causa da morte o que se segue: Choque Séptico; Pneumonia, COVID-19; além de mieloma múltiplo que também contribuiu para o óbito.

Pois bem.

A anotação de COVID-19 da Declaração de Óbito do genitor dos autores não configurou nenhum ato ilícito indenizável por parte do Distrito Federal.

O pai dos autores deu entrada no Sistema de Saúde do Distrito Federal em 20.8.2020 e veio a falecer em 23.8.2020.

Em agosto de 2020, lembrando-se que a pandemia iniciou-se em março de 2020, ainda não se tinha um panorama mais completo a respeito do novo coronavírus, seus mecanismos de ação, variantes, hipótese de reinfeção etc. Havia muitas discussões e ainda pouco consenso.

Embora o genitor dos autores tenha ido ao Sistema de Saúde para a realização de um mielograma em virtude do mieloma múltiplo que o acometia, apresentou quadro clínico que também sugeria infecção pelo novo coronavírus, como sonolência excessiva, desorientação, exames de sangue alterados para achados inflamatórios, além de comprometimento dos pulmões.

Nesse particular, destaca-se que a Tomografia de Tórax realizada no pai dos autores em 25.3.2020, apresentava achados do câncer e enfisema pulmonar centrolobular e parasseptal de grau leve, o que muito difere daquela realizada em 20.8.2020, a indicar que, além do agravamento do câncer, também sugeria infecção pelo novo coronavírus.

Realizado o Teste Rápido para COVID-19, o resultado foi positivo, de maneira que, afora o câncer metastático, o genitor dos autores também tinha diagnóstico sorológico de COVID-19, o que motivou o desencadeamento do protocolo para o tratamento dessa enfermidade, com a solicitação de UTI-COVID-19.

A conduta dos médicos mostrou-se prudente, responsável, portanto, correta. Havia sinais e sintomas clínicos, corroborados por exames de sangue, imagem e teste rápido de COVID-19, o que justificava ação imediata para tratamento também dessa hipótese diagnóstica.

Ainda de acordo com o protocolo, foi realizado teste RT-PCR em 21.8.2020, cujo resultado “não detectável” foi divulgado às 23:40h do dia 22.8.2020.

Referido resultado – “não detectável” – **não** significa poder-se excluir, desde logo, a hipótese diagnóstica de COVID-19, em virtude da possibilidade de falsos negativos durante a primeira semana de contágio em razão da baixa carga viral. Diante disso, o Ministério da Saúde recomenda a realização de novo exame 7 (sete) dias após, como forma de se reafirmar ou descartar, com precisão, o diagnóstico sorológico de COVID-19.

Contudo, durante esse período, em virtude do resultado do teste rápido e dos sinais e sintomas clínicos, o tratamento para tal enfermidade deve prosseguir, como adequadamente procederam os médicos do Distrito Federal.

Infelizmente, o pai dos autores faleceu no dia 23.8.2020 às 15:15h, de modo que não se teve tempo para a realização do segundo exame RT-PCR.

Diante da morte e da necessidade de se confeccionar a declaração de óbito, o médico que a firmou, de maneira prudente e responsável, também apontou como causa da morte COVID-19, além de choque séptico, pneumonia e mieloma múltiplo. Naquelas condições e diante do que se tinha não se poderia, razoavelmente, ter exigido conduta diversa do médico que firmou referida declaração.

O apontamento de COVID-19 como uma das causas da morte do genitor do autores decorreu do diagnóstico que até então se tinha, decorrente do resultado positivo no teste rápido e do quadro clínico.

Além disso, não se pode esquecer que ainda estamos enfrentando essa terrível pandemia, cujo contágio também pode se dar por meio do contato com os corpos de alguém infectado, de modo que, por dever, por precaução, por prudência e por responsabilidade, o médico, diante do cenário que estava à sua frente, acertadamente apontou como causa da morte também COVID-19.

Não se desconhece as restrições que a anotação de COVID-19 na Declaração de Óbito impõem ao velório e ao enterro da pessoa falecida, o que muito entristece aos familiares e amigos.

Contudo, a proteção e preservação da saúde pública impõem tais medidas como forma de prevenir novas infecções e a não dizimação de famílias inteiras a partir da contaminação de um indivíduo, como se observa quase todos os dias nos jornais.

Nesse particular, destaca-se que o Distrito Federal não colocou em risco os autores ao permitirem contato com o pai enquanto aguardava leite em UTI-COVID, haja vista que, para pacientes com mais de 60 anos de idade – o pai dos autores tinha 73 de idade – é permitida, sobretudo em virtude de grave condição, a presença de acompanhante desde que suficientemente informado das condições e do protocolo de segurança.

Assim, mostrou-se plenamente justificável a anotação de COVID-19 na Declaração de Óbito do genitor dos autores, razão por que não se pode falar em erro indenizável por parte do médico do Distrito Federal.

Ademais, a realização de RT-PCR *post mortem* no genitor dos autores no âmbito da ação de retificação de declaração de óbito n. 0732912-91.2020.8.07.0016 (IDs 25214698, 25214699, 25214700), cujo resultado foi “não detectável”, o que ensejou a retificação da declaração de óbito, não torna ilícito o proceder do médico do Distrito Federal, haja vista que o quadro clínico do genitor do autores, os exames de sangue, imagem e o teste rápido positivo, os quais também sugeririam infecção por COVID-19, afora o grave câncer que o acometia.

Em momentos de grave crise sanitária como a enfrentada na pandemia do novo coronavírus, deve-se prestigiar a ciência, a saúde pública, a prudência e a responsabilidade daqueles que lutam diariamente no tratamento e

combate desse vírus, mesmo que isso signifique impor restrições ao velório e ao enterro de pessoas falecidas que tinham diagnóstico sorológico de COVID-19 ainda não afastado de maneira definitiva por teste RT-PCR.

Forte nesses argumentos, conheço do recurso e, na extensão, **nego-lhe provimento**, mantendo incólume a r. sentença.

Aplico o § 11 do artigo 85 do Código de Processo Civil e condeno os autores ao pagamento honorários advocatícios na ordem de 11% (onze por cento) sobre o valor atribuído à causa, condenação suspensa dada a gratuidade de justiça deferida na origem.

É como voto.

O Senhor Desembargador FABRÍCIO FONTOURA BEZERRA - 1º Vogal

Com o relator

O Senhor Desembargador ANGELO PASSARELI - 2º Vogal

Com o relator

## DECISÃO

CONHECER. NEGAR PROVIMENTO AO RECURSO. UNÂNIME.

Assinado eletronicamente por: MARIA IVATONIA BARBOSA DOS SANTOS

21/06/2021 11:10:33

<https://pje2i.tjdft.jus.br:443/consultapublica/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: 26563497



21062111103326500000

IMPRIMIR

GERAR PDF