



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)

2012/CÍVEL

**RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO
INDENIZATÓRIA MOVIDA CONTRA HOSPITAL.**

1. Hospitais e clínicas de saúde respondem, de forma objetiva, quanto à falha no atendimento que se referem à estadia do paciente, instalações, equipamentos e serviços auxiliares. "A responsabilidade dos hospitais, no que tange à atuação técnico-profissional dos médicos que neles atuam ou a eles sejam ligados por convênio, é subjetiva, ou seja, dependente da comprovação de culpa dos prepostos" - lição da jurisprudência do STJ.

2. Caso em que o autor buscou atendimento hospitalar por estar sofrendo de distúrbio psicológico, sendo diagnosticado com ideação suicida. Avaliação do clínico plantonista da necessidade de um exame por psiquiatra, informando ao enfermo e ao seu acompanhante e os conduzindo para junto de enfermaria do hospital para aguardarem nova consulta. Ocorrência de o doente referir ao acompanhante da necessidade de ir ao banheiro, decidindo, quando não estava sendo observado, evadir-se do hospital, sofrendo atropelamento na via pública em ato contínuo.

3. Enfermo que se apresentou espontaneamente para o atendido clínico, estando colaborativo com a conduta médica proposta. Ausência de indicativo da necessidade de contenção física do autor, que chegou e permaneceu acompanhado no hospital. Falta de evidência de omissão pelos prepostos da casa de saúde. Nexó de causalidade entre o atendimento médico e o fato danoso sofrido pelo demandante não comprovado.

Sentença de procedência reformada.

**DERAM PROVIMENTO À APELAÇÃO DA RÉ,
PREJUDICADO O RECURSO DO AUTOR.
UNÂNIME.**

APELAÇÃO CÍVEL

DÉCIMA CÂMARA CÍVEL

Nº 70048883375

COMARCA DE CAXIAS DO SUL

CIRCULO OPERARIO CAXIENSE

APELANTE/APELADO

APELANTE/APELADO



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos os autos.

Acordam os Desembargadores integrantes da Décima Câmara Cível do Tribunal de Justiça do Estado, à unanimidade, em dar provimento à Apelação da ré, prejudicado o recurso do autor.

Custas na forma da lei.

Participaram do julgamento, além do signatário (Presidente), os eminentes Senhores **DES. PAULO ROBERTO LESSA FRANZ E DES. TÚLIO DE OLIVEIRA MARTINS.**

Porto Alegre, 26 de setembro de 2013.

DES. JORGE ALBERTO SCHREINER PESTANA,
Relator.

RELATÓRIO

DES. JORGE ALBERTO SCHREINER PESTANA (RELATOR)

A princípio, adoto o relatório às fls. 663-4.

[REDACTED] ajuizou ação de indenização contra o CÍRCULO OPERÁRIO CAXIENSE, alegando ter sido conduzido ao hospital do demandado no dia 02/10/2008 para tratamento de problema psiquiátrico gerador de ideação suicida. Foi primeiramente atendido pelo médico plantonista, que recomendou aguardasse para poder ser atendido por médico psiquiatra. Permaneceu na companhia do seu sócio no corredor interno do hospital aguardando o novo atendimento quando decidiu, simulando ir ao sanitário, deixar o local. Foi encontrado momentos após na Perimetral Norte, após ter se jogado contra um caminhão que por lá trafegava, dando início à ação de colocar fim à sua vida. Tratou da relação existente entre as partes (de consumo) e sobre a obrigação do requerido em zelar pela sua integridade física. Informou ter sofrido danos emergentes, consistentes nas despesas que precisou arcar para o tratamento, e lucros cessantes, pois ficou impedido de exercer a atividade



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)

2012/CÍVEL

profissional que habitualmente exercia, em razão das debilidades auditiva e motora irreversíveis. Também sustentou ter sofrido danos de natureza moral, em razão do sofrimento que decorreu do acidente. Pediu a procedência da ação para condenar o requerido no pagamento de indenização pelos danos materiais e morais sofridos, estes em valor a ser arbitrado pelo juízo e aqueles no valor dispendido e que vier a dispende no tratamento, além de pensionamento mensal pela atividade que deixou de exercer. Juntou documentos.

Citado, o demandado contestou admitindo a submissão da relação ao CDC, argumentando, porém, que não houve falha na prestação de serviço e que o evento se deu por culpa exclusiva da vítima. Não pode ser responsabilizado por não ter vigiado o requerente, já que ele estava acompanhado do seu amigo e sócio. O paciente estava lúcido e não era razoável deslocar um agente de segurança com a finalidade única de vigiá-lo. A fuga do requerente do hospital foi atitude inesperada, nada podendo ter sido feito para evitar a tentativa de suicídio. O paciente não estava internado e por isso não há como agravar a responsabilidade objetiva do hospital, procurado voluntariamente pelo enfermo para atendimento ambulatorial. Teceu considerações sobre o quantum indenizatório, para o caso de deferimento dos pedidos iniciais, e pediu a final improcedência da ação. Juntou farta documentação.

Sobre a resposta manifestou-se o autor.

Durante a instrução foi determinada a realização de perícia médica, tendo o laudo sido acostado às fls. 589/594. Em audiência, foi colhido o depoimento pessoal do requerente e ouvidas duas testemunhas.

O requerente ainda trouxe novos documentos aos autos, dos quais teve vista e se manifestou o requerido.

Ao encerramento da instrução o debate foi convertido em alegações escritas, tendo ambas as partes renovado suas alegações e pedidos da fase postulatória.

Deliberando quanto ao mérito, decidiu o(a) Dr(a). Juiz(a) de

Direito:

Em face do exposto, julgo PARCIALMENTE PROCEDENTE a ação de indenização movida por ██████████ contra o CÍRCULO OPERÁRIO CAXIENSE, e:

a) CONDENO o requerido no pagamento, em favor do autor, a título de indenização pelos danos emergentes, o valor de R\$ 5.996,55, atualizado monetariamente pelo IGP-M a contar de cada



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

desembolso e acrescido de juros legais de 1 % ao mês a contar da data do evento (Súmula nº 54 do STJ);

b) CONDENO o requerido no pagamento, em favor do autor, a título de indenização pelos lucros cessantes, o valor mensal equivalente a 4 (quatro) salários mínimos nacionais, a contar de janeiro de 2010 até a data em que o requerente completar 65 (sessenta e cinco) anos de idade. As prestações deverão ser pagas até o dia 05 do mês subsequente ao vencido. As prestações vencidas serão calculadas com base no salário mínimo nacional vigente na data do vencimento, corrigidas pelo IGP-M a contar de então e acrescidas de juros legais de 1 % ao mês a contar da citação; e

c) CONDENO o requerido no pagamento, em favor do autor, a título de indenização pelos danos morais causados, do valor de R\$ 81.750,00, atualizado pelo IGP-M a contar desta data e acrescido de juros legais de 1 % ao mês a partir da citação.

Tendo o autor sucumbido em parcela mínima do seu pedido (art. 21, parágrafo único, do Código de Processo Civil), condeno o réu no pagamento das custas processuais e honorários advocatícios ao patrono do autor, os quais arbitro em 15 % sobre o valor da condenação, aí considerados somente os valores a serem pagos de uma só vez (danos emergentes e danos morais), atendidos os critérios do art. 20, § 3º, do Código de Processo Civil.

A ré apela. Sustenta não ter culpa pelo evento descrito na inicial, pois ao autor foram dispensados os cuidados necessários com base nos sintomas que apresentava, inexistindo qualquer indicativo da necessidade de o paciente ser contido fisicamente. Destaca o depoimento da pessoa que acompanhava o demandante ao tempo do atendimento, a qual referiu que o requerente não apresentava agitação, mas angustiado e ansioso. Aduz que não pode ser totalmente responsabilizado, pois o autor estava em tratamento psicológico havia muito tempo, acreditando necessitar de medicação, com o que sua médica não concordava, emergindo ao menos culpa concorrente do postulante. Diz que os procedimentos levados a efeito pelo clínico que atendeu o demandante foram corretos a partir do comparecimento voluntário do enfermo à casa de saúde, inexistindo defeito nos serviços prestados. Destaca as conclusões da perícia judicial, dando conta de ser reversível a instabilidade emocional do autor a partir de



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

tratamento adequado, evidenciando a viabilidade da sua capacidade laboral. Impugna as parcelas indenizatórias atribuídas em 1ª Instância, invocando a necessidade de serem observadas a proporcionalidade e a razoabilidade na fixação dos valores. Objeta as condenações por danos emergentes e por lucros cessantes, destacando que a incapacidade apresentada pelo demandante é parcial e dizendo impróprio o montante estabelecido como renda média mensal do requerente. Pede a readequação dos honorários advocatícios a partir do disposto no § 3º do art. 20 do Código de Processo Civil, com a redução do percentual fixado na sentença. Requer, ao fim, o provimento da Apelação em seus termos.

O autor igualmente apela. Aduz ser indevido o arbitramento de lucros cessantes a partir da mera possibilidade de o demandante se inserir novamente no mercado de trabalho, pois se encontra totalmente incapacitado para exercer sua atividade na advocacia, sua única fonte de renda, invocando o art. 950 do Código Civil. Postula que o direito de receber o pensionamento seja em caráter vitalício, ou ao menos com base na expectativa de vida fixada pelo IBGE. Pede que os honorários advocatícios de sucumbência sejam calculados com base na soma das prestações vencidas com o capital necessário para produzir a renda correspondente às prestações vincendas, ou, forma alternativa, incida o percentual de 15% (quinze por cento) sobre todas as parcelas vencidas com a inclusão das decorrentes de lucros cessantes.

Em contrarrazões, as partes rebatem os argumentos trazidos no apelo de seu adverso, pedindo o respectivo improvimento.

Subiram os autos.

Registro, por fim, terem sido cumpridas as formalidades dos artigos 549, 551 e 552 do Código de Processo Civil, considerando a adoção do sistema informatizado.



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

É o relatório.

VOTOS

DES. JORGE ALBERTO SCHREINER PESTANA (RELATOR)

Colegas.

Discorre a inicial acerca da dinâmica dos fatos ocorridos no dia do atendimento do autor na instituição demandada nos seguintes termos:

No dia 02.10.2008 o autor foi levado ao Hospital réu em face de que apresentava ideação suicida. (...). O médico que o atendeu, ouvindo o paciente e seu acompanhante, informou que não poderia deixar [REDACTED] sair do local, e que ele seria internado para tratamento. Como a especialidade do médico atendente não era psiquiatria, este disse que chamaria o plantonista-psiquiatra. Determinou o médico que o autor tomasse um medicamento, o que aconteceu.

Ficou [REDACTED] com seu sócio, que lhe acompanhava, no corredor interno do hospital, aguardando a chegada do psiquiatra que havia sido chamado. Antes do atendimento, porém, dizendo que iria no sanitário, o autor evadiu-se do local sem o conhecimento dos ali presentes. Conforme informações obtidas depois, ele correu até a Avenida Perimetral que distava uns 800 metros do local e, em seu surto suicida, jogou-se na frente de um caminhão.

...

A pretensão indenizatória trazida na presente demanda, assim, está amparada em alegada falha na atuação de médico vinculado à instituição demandada quando recebido o autor em pronto atendimento de urgência, circunstância que delimita a análise da culpabilidade da ré a partir da responsabilidade civil aquiliana, expressa no § 4º do art. 14 da Lei n.º 8.078/1990 – Código de Defesa do Consumidor.

Com efeito, a responsabilidade das entidades de saúde quanto a eventuais prejuízos causados pelas intervenções dos médicos integrantes



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

do seu corpo clínico está vinculada ao reconhecimento da existência de culpa daqueles profissionais no resultado danoso.

A tanto, precedente do Superior Tribunal de Justiça acerca do tema, dentre outros:

DIREITO CIVIL. RESPONSABILIDADE DO HOSPITAL POR ERRO MÉDICO E POR DEFEITO NO SERVIÇO. (...).

*1. A responsabilidade das sociedades empresárias hospitalares por dano causado ao paciente-consumidor pode ser assim sintetizada: (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 de 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, § 4, do CDC), se não concorreu para a ocorrência do dano; (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), sendo cabível ao juiz, demonstrada a hipossuficiência do paciente, determinar a inversão do ônus da prova (art. 6º, VIII, do CDC).*

(...).

(REsp 1145728/MG, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, Rel. p/ Acórdão Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 28/06/2011, DJe 08/09/2011 – grifos meus).



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

E do magistério de SÉRGIO CAVALIERI FILHO¹ sobre a mesma matéria:

Embora indiscutível que os estabelecimentos hospitalares são prestadores de serviços, parte da doutrina se recusa enquadrá-los no art. 14, caput, do Código de Consumidor por entender não ser possível responsabilizá-los pelos enormes riscos que os serviços médicos-hospitalares muitas vezes representam. Como responsabilizar o hospital pelo insucesso de uma cirurgia efetuada com todos os cuidados em paciente idoso e de péssimas condições gerais de saúde?

Não vemos a menor incompatibilidade entre a responsabilidade dos estabelecimentos hospitalares e a responsabilidade objetiva estabelecida no Código de Defesa do Consumidor, mesmo em face dos enormes riscos de certos tipos de cirurgias e tratamentos, tendo em vista que o hospital só responderá quando o evento decorrer de defeito do serviço. Lembre-se de que mesmo na responsabilidade objetiva é indispensável o nexo de causalidade entre a conduta e o resultado. Destarte, ainda que tenha havido insucesso na cirurgia ou outro tratamento, mas se não for possível apontar defeito no serviço prestado, não haverá que se falar em responsabilidade do hospital. [grifei].

Na espécie, procedida à primeira avaliação clínica (fl. 93), em atendimento ambulatorial, foi constatado: “*Paciente com transtorno no humor; depressivo, com ideação suicida + alucinações auditivas*”, indicando o médico que inicialmente examinou o autor haver a necessidade da intervenção de um psiquiatra, para o que orientou o paciente e seu acompanhante que aguardassem a presença do especialista.

A esta altura, cabível trazer os registros do ocorrido conforme anotado na sentença:

¹ *Op. cit.*, p. 374.



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

(...).

Tomado pela angústia, [REDACTED] narrou este acontecimento ao sócio Álvaro, que teve a iniciativa de conduzi-lo ao hospital, onde foram atendidos pelo médico plantonista Rafael Fontana. Diante das informações e constatações, o médico Rafael recomendou um atendimento especializado pelo psiquiatra de plantão. Segundo a narrativa de [REDACTED], enquanto esperava em uma área interna do hospital, na companhia de Álvaro, disse a ele que iria ao banheiro. Ao se dirigir ao sanitário, porém, decidiu fugir, correndo a esmo até ser atropelado na movimentada perimetral norte de Caxias do Sul. O requerente ainda referiu ter saído da área interna do hospital sem ser abordado ou questionado por qualquer funcionário da instituição.

O advogado Álvaro Luis Kleinowski, que manteve sociedade com o autor até o dia do fato, narrou a história tal como [REDACTED] o fez. Recordou que ao ser atendido pelo plantonista o autor confirmou a sua ideia suicida, o que fez com que o médico determinasse a ambos que permanecessem no hospital para que o requerente pudesse passar por uma avaliação psiquiátrica. Enquanto aguardavam o novo atendimento no corredor interno, o requerente manifestou sua vontade de ir ao banheiro, com o que manteve uma vigilância mínima na porta do sanitário. Somente quando o psiquiatra chamou ambos para o atendimento é que percebeu que [REDACTED] não estava no banheiro, passando a realizar uma busca pelo hospital e nas imediações. [grifei] Ao comentar com o psiquiatra que não havia localizado o autor, ouviu dele a sentença: “então procura logo o teu amigo que o caso dele é grave”.

Por seu turno, o médico plantonista Rafael Fontana lembrou que o autor compareceu no atendimento apresentando **transtorno de humor depressivo grave, relatando alucinações, delírios e ideiação suicida**. O documento elaborado pelo clínico (fl. 93) narra, além destas alterações, que o requerente apresentava “alucinações auditivas”. O paciente mostrava-se ansioso e por isso lhe foi prescrita medicação ansiolítica (diazepan), para que aguardasse um **necessário atendimento** por médico psiquiatra. O médico



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

*depoente acompanhou ambos até o posto de enfermagem, entregou a ficha a uma enfermeira ou auxiliar e pediu que aguardassem, pois em seguida seriam atendidos. **Apesar de entender desnecessária a contenção física (mecânica) do requerente, dado o seu estado colaborativo e calmo, referiu que a vigilância ao paciente era uma medida necessária de ser tomada.** [grifei].
(...).*

E assim sendo, o médico plantonista deixou o paciente sob a vigilância da pessoa que o acompanhava, cumprindo sublinhar que, àquele tempo, inexistia indicativo da necessidade de contenção física do autor.

O demandante, indo ao banheiro, acabou por sair do campo visual do seu acompanhante, momento em que teve o impulso de se evadir do hospital, desatendendo a orientação que lhe foi passada.

“Ora”, o autor não estava internado; aguardava atendimento por especialista na área clínica da psiquiatria para uma efetiva avaliação do seu estado de saúde e do encaminhamento médico que se fazia necessário.

Após o primeiro atendimento, o requerente não foi deixado só, mas sob a atenção da pessoa que o conduziu à casa de saúde até que houvesse um segundo exame, não se havendo de se falar em falha nos atos praticados pelos profissionais vinculados ao hospital.

A consulta médica era, até aquele momento, opção do enfermo.

Ademais, cabe perquirir qual a legitimidade ou legalidade de eventual internação involuntária do demandante, com contenção física, providência cuja falta é descrita na inicial como causa determinante da responsabilidade da casa de saúde requerida.

O entendimento aqui é de não ter ocorrido negligência.

Como antes referido, ao autor foi dispensada a atenção necessária pelo plantonista, que expressamente lhe esclareceu, e ao seu



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

acompanhante, que precisariam aguardar consulta com o psiquiatra, encaminhando ambos até uma área interna, encontrando-se o demandante sempre sob a vigilância do seu sócio, ÁLVARO LUIS KLEINOWSKI.

RAFAEL FONTANA, médico plantonista que recebeu o requerente no pronto-socorro, depondo em Juízo esclareceu que após constatar ser necessária a intervenção de um colega da psiquiatria, conduziu [REDACTED] e ÁLVARO até a secretaria do posto de enfermagem, entregando a ficha do paciente à enfermeira e lhes pedindo para esperar novo atendimento, anotando a testemunha que o paciente, o qual teve a iniciativa de procurar auxílio clínico, apresentava-se colaborativo com a conduta médica proposta.

Assim dito, não verifico qualquer negligência dos prepostos da ré nos procedimentos estabelecidos, pois em nenhum momento foi negado ao autor o amparo necessário, tampouco deixou o paciente à própria sorte, pois no período em que aguardava o exame pelo psiquiatra, o demandante encontrava-se devidamente acompanhado pela pessoa que o conduziu até o hospital, ambos orientados da necessidade da segunda avaliação.

Nesse passo, tenho que não restou evidenciada qualquer omissão dos prepostos da parte demandada, inexistindo nexo de causalidade entre o atendimento que o demandado teve dispensado na instituição demandada e o fato do qual resultaram os danos descritos na inicial.

*RESPONSABILIDADE CIVIL E PROCESSUAL CIVIL.
(...). RESPONSABILIDADE CIVIL DO HOSPITAL E DO
MÉDICO POR ALEGADO ERRO CULPÁVEL.
NECESSIDADE DE DEMONSTRAÇÃO DA CULPA DO
PROFISSIONAL DA MEDICINA E DO NEXO DE
CAUSALIDADE ENTRE O DANO E O ATO COMISSIVO
OU OMISSIVO. (...).*

1. (...).

2. A obrigação do médico, em regra, é de meio, isto é, o profissional da saúde assume a obrigação de prestar os



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

seus serviços atuando em conformidade com o estágio de desenvolvimento de sua ciência, com diligência, prudência e técnicas necessárias, utilizando os recursos de que dispõe - elementos que devem ser analisados, para aferição da culpa, à luz do momento da ação ou omissão tida por danosa, e não do presente-, de modo a proporcionar ao paciente todos os cuidados e aconselhamentos essenciais à obtenção do resultado almejado.

3. Portanto, como se trata de obrigação de meio, o resultado final insatisfatório alcançado não configura, por si só, o inadimplemento contratual, pois a finalidade do contrato é a atividade profissional médica, prestada com prudência, técnica e diligência necessárias, devendo, para que exsurja obrigação de indenizar, ser demonstrada a ocorrência de ato, comissivo ou omissivo, caracterizado por erro culpável do médico, assim como do nexo de causalidade entre o dano experimentado pelo paciente e o ato tido por causador do dano.

4. "O reconhecimento da responsabilidade solidária do hospital não transforma a obrigação de meio do médico, em obrigação de resultado, pois a responsabilidade do hospital somente se configura quando comprovada a culpa do médico, conforme a teoria de responsabilidade subjetiva dos profissionais liberais abrigada pelo Código de Defesa do Consumidor". (REsp 1.216.424/MT, Rel. Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 09/08/2011, DJe 19/08/2011)

5. (...).

6. Recurso especial não provido.

(REsp 992.821/SC, Rel. Ministro LUIS FELIPE SALOMÃO, QUARTA TURMA, julgado em 14/08/2012, DJe 27/08/2012)

Destarte, sem olvidar do lastimável ocorrido com o autor, ausente os pressupostos da responsabilização civil, a improcedência da demanda é medida que se impõe.

Isso posto, estou por dar provimento à Apelação da ré, julgando a ação improcedente, prejudicado o recurso do autor. Em função da sucumbência, responderá o demandante pelas custas processuais e por



JASP

Nº 70048883375 (Nº CNJ: 0194928-24.2012.8.21.7000)
2012/CÍVEL

honorários aos procuradores da demandada, estes fixados em R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais), forte no § 4º do art. 20 do Código de Processo Civil, valor a ser atualizado desde o presente julgamento pelos índices do IGP-M.

É como voto.

DES. PAULO ROBERTO LESSA FRANZ (REVISOR) - De acordo com o(a) Relator(a).

DES. TÚLIO DE OLIVEIRA MARTINS - De acordo com o(a) Relator(a).

DES. JORGE ALBERTO SCHREINER PESTANA - Presidente - Apelação Cível nº 70048883375, Comarca de Caxias do Sul: "DERAM PROVIMENTO À APELAÇÃO DA RÉ, PREJUDICADO O RECURSO DO AUTOR. UNÂNIME."

Julgador(a) de 1º Grau: CARLOS FREDERICO FINGER