



TÓPICOS

Sumário

DANO MORAL

DANO MORAL: “DANO” INDIVIDUAL NÃO DEMONSTRADO. GRAVE VIOLAÇÃO DA DIGNIDADE HUMANA: INEXISTÊNCIA. MERO ABORRECIMENTO OU DISSABOR. AUSÊNCIA DE DANO “IN RE IPSA”.

OMISSÃO: RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. INAPLICABILIDADE DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA. ILICITUDE OU “CULPA”: NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA OU IMPERÍCIA NÃO DEMONSTRADAS.

FATO DE TERCEIRO: “CONDUTA” ESTADUAL NÃO DEMONSTRADA. SOLIDARIEDADE PELO SERVIÇO DE SAÚDE NÃO SIGNIFICA SOLIDARIEDADE PELA RESPONSABILIDADE POR CONDUTAS MUNICIPAIS OU FEDERAIS

THAYS

VALOR DA INDENIZAÇÃO REQUERIDA - MANIFESTA DESPROPORÇÃO E EXCESSO

IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DO ERRO MÉDICO E SUA RELAÇÃO DIRETA COM O ESTADO

RESPONSABILIDADE CIVIL - INEXISTÊNCIA DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR

INEXISTÊNCIA DE CULPA DO ESTADO: APLICAÇÃO DA RESPONSABILIDADE SUBJETIVA E A EXIGÊNCIA DE COMPROVAÇÃO

RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO: TEORIA SUBJETIVA E A AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE CULPA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

ISABELLY

PETIÇÃO INICIAL: NARRATIVA APENAS DE POSSÍVEIS ATOS DE AGENTES MUNICIPAIS - EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO EM RELAÇÃO AO PEDIDO DE RESSARCIMENTO E "DANO MORAL". STJ:EREsp n. 1.388.822/RN. Art. 37, § 6º, da CF/88. Art. 337, XI, art. 338 e 352 do CPC.

NÃO CONFIGURAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO: DESVIO DE ROTA. NÃO INCIDÊNCIA DA LC Nº 04/1990. OCULTAÇÃO DE FATOS E PROVAS PELA PARTE AUTORA.



AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL: RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO DE MATO GROSSO NÃO CONFIGURADA. CULPA EXCLUSIVA DA VÍTIMA, IMPOSSIBILIDADE DE CONDENAÇÃO EM DANOS MORAIS E ESTÉTICOS.

PETIÇÃO INICIAL: NARRATIVA APENAS DE POSSÍVEIS ATOS DE AGENTES MUNICIPAIS. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO EM RELAÇÃO AO PEDIDO DE "DANO MORAL". STJ:REsp n. 1.388.822/RN. Art. 337, XI, art. 338 e 352 do CPC.

TESE FIXADA PELO STJ: IMPOSSIBILIDADE DE DIREITO AO REGRESSO DO MUNICÍPIO CONTRA O ESTADO.

RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. REsp n. 1.805.886/SP e AgRg no REsp n. 1.136.549/RS

RESPONSABILIDADE DO ENTE MUNICIPAL PARA FORNECER O MEDICAMENTO. INADIMPLÊNCIA DE AMBOS OS ENTES: CONFIGURAÇÃO DE NEXO CAUSAL. IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DO TEMA 793. MANUTENÇÃO DA CONDENAÇÃO. CC: Art. 264 e art. 275; STF: ARE nº 01570302/RS.

SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. PANDEMIA DO COVID-19. LOTAÇÃO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS E ATENDIMENTO AOS PACIENTES GRAVES. CASO CONCRETO: PROCEDIMENTO ELETIVO, URGÊNCIA NÃO CONFIGURADA. INEXISTÊNCIA DE DEMORA INJUSTIFICADA. ATENDIMENTO MÉDICO DEVIDAMENTE PRESTADO.

EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA: FATO DE TERCEIRO. "CONDUTA" ESTADUAL NÃO DEMONSTRADA.

IMPOSSIBILIDADE DE CONDENAÇÃO DO ENTE PÚBLICO POR ATO REALIZADO POR EMPRESA PRIVADA DE DIREITO PÚBLICO GERIDA PELO MUNICÍPIO DE CUIABÁ.

INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. INEXISTÊNCIA DE ORÇAMENTO QUE CORRESPONDA AOS CUSTOS DE MERCADO. NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DO VALOR A SER RESSARCIDO.

— LUCIANA —

PEDIDO DE BENEFÍCIO SOCIAL COM ROUPAGEM DE PRETENSÃO INDENIZATÓRIA CIVIL. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PARA REQUERER BENEFÍCIOS SOCIAIS. EXTINÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR. Lei nº 15.156/2025. Portaria Conjunta MPS/INSS nº 69/2025. Tema 350 do STF.



— DANO MORAL —

DANO MORAL: “DANO” INDIVIDUAL NÃO DEMONSTRADO. GRAVE VIOLAÇÃO DA DIGNIDADE HUMANA: INEXISTÊNCIA. MERO ABORRECIMENTO OU DISSABOR. AUSÊNCIA DE DANO “IN RE IPSA”.

A caracterização do dano moral pressupõe **grave** violação da dignidade humana, tais como os direitos da personalidade ao nome, à imagem e à honra da parte autora (“**dano**” **individual**). Ao reverso, simples inadimplementos ou ilícitos menores não configuram dano moral, constituindo **mero aborrecimento ou dissabor**.

A doutrina especializada assim explica o ponto:

“Nessa linha de princípio, só deve ser reputado como dano moral a dor, vexame, sofrimento ou humilhação que, **fugindo a normalidade**, interfira **intensamente** no comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe aflições, angústia e desequilíbrio em seu bem-estar. Mero dissabor, aborrecimento, mágoa, irritação ou sensibilidade exacerbada está fora da órbita do dano moral, porquanto, além de fazerem parte da normalidade do nosso dia a dia, no trabalho, no trânsito, entre os amigos e até no ambiente familiar, tais situações não são intensas e duradouras, a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo. Se assim não se entender, acabaremos por **banalizar o dano moral**, ensejando ações judiciais em busca de indenização pelos mais triviais aborrecimentos.” (CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de responsabilidade civil. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2014, pág. 111)

No contexto da judicialização da saúde pública, eventuais inadimplementos ou ilícitos pelo Estado devem ser apenas objeto de correção ou supressão pelo Poder Judiciário com a concessão do tratamento cabível.

Isso não significa dizer que eventuais inadimplementos ou ilícitos administrativos não geraram ou gerarão outras consequências jurídicas. Pelo contrário, o Direito dá diversos tratamentos punitivos e prospectivos para situações envolvendo a judicialização da saúde pública, na esfera dos direitos e interesses difusos ou coletivos, fora do plano individual. Por exemplo, uma situação pode eventualmente vir a ser analisada pelas corregedorias para aplicação de penalidades *administrativas*; pelo MP e pela Justiça Penal para aplicação de penalidades *criminais*; pelo MP e pela Justiça comum para aplicação de penalidades de *improbidade*; pela Assembleia Legislativa para aplicação de eventuais penalidades *político-administrativas* (“impeachment”)



aos gestores políticos; e pelos órgãos controladores internos (Auditoria-Geral do Estado) e externos (Tribunal de Contas) para *orientação e determinação* de mudanças estruturais e macroscópicas de fluxos e procedimentos.

No caso, houve, no máximo, **demora normal e corriqueira** do Sistema Único de Saúde (SUS), aplicável à população como um todo, dentro das dificuldades burocráticas e administrativas que são de conhecimento de todos, considerando o número estrondoso de pedidos semelhantes e da complexidade para o atendimento, **sem qualquer traço de distinção ou perseguição relativamente à parte autora**.

Chamado a se pronunciar especificamente sobre “danos morais” no contexto da judicialização da saúde pública, o STJ se pronunciou mantendo decisão do TJ local que afastou a existência de dano decorrente de simples demora no atendimento no SUS, sem que se comprove efetiva lesão a direitos personalíssimos ou agravamento da doença:

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO ESPECIAL. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ALEGADA OFENSA AO ART. 535 DO CPC. INEXISTÊNCIA. **DANOS MORAIS. NÃO OCORRÊNCIA.** REEXAME. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. AGRAVO REGIMENTAL IMPROVIDO. I. (...). II. Segundo consta do acórdão recorrido, "na presente hipótese, **apesar da demora no fornecimento do medicamento, não houve lesão ao direito personalíssimo dos autores, ou, ainda, agravamento do estado clínico a ensejar indenização por dano moral**". (...). III. (...). (AgRg no REsp n. 1.573.378/RJ, relatora Ministra Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 8/3/2016, DJe de 17/3/2016)

XXXXXXXXXX [eventuais informações adicionais. Discorrer, especialmente, sobre ausência de provas sobre o agravamento do quadro clínico, se for o caso]

Por isso, não há falar em grave violação da dignidade humana da parte autora, logo não há “dano”.



OMISSÃO: RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. INAPLICABILIDADE DA RESPONSABILIDADE OBJETIVA. ILICITUDE OU “CULPA”: NEGLIGÊNCIA, IMPRUDÊNCIA OU IMPERÍCIA NÃO DEMONSTRADAS.

Regra geral, o nascimento da responsabilidade civil depende não só da ocorrência de um “dano”, mas também da presença de “ilicitude” e “culpa” na conduta causadora do dano.

Se “*aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo*” (CC, art. 927), quem causou dano a outrem por ato ilícito não precisa repará-lo, salvo “*nos casos especificados em lei*” (CC, art. 927, parágrafo único).

De modo similar, se “aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito” (CC, art. 186), quem não atuou de modo voluntário (doloso) tampouco negligente ou imprudente (culposo) não comete ato ilícito.

Para ficar mais claro: ainda que a parte autora efetivamente tenha sofrido algum dano, isso por si só não significa necessariamente que tenha direito a uma indenização, pois para tanto é preciso demonstrar, inicialmente, que o Estado praticou um ato ilícito culposo (responsabilidade civil subjetiva).

Como exceção à regra, tem-se que o Estado responderá objetivamente (sem necessidade de demonstração de ato ilícito culposo) quando causar danos a terceiros (CF, art. 37, § 6º), previsão constitucional que, porém, aplica-se apenas a atos comissivos, **não se aplicando a omissões do Estado**, conforme entendimento consolidado no STF.

Dentre outros julgados, veja-se o seguinte:

CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. CIVIL. RESPONSABILIDADE CIVIL DAS PESSOAS PÚBLICAS. ATO OMISSIVO DO PODER PÚBLICO: LATROCÍNIO PRATICADO POR APENADO FUGITIVO. **RESPONSABILIDADE SUBJETIVA: CULPA PUBLICIZADA: FALTA DO SERVIÇO.** C.F., art. 37, § 6º. I. - Tratando-se de ato omissivo do poder público, a responsabilidade civil por tal ato é subjetiva, pelo que exige dolo ou **culpa**, esta numa de suas três vertentes, a **negligência, a imperícia ou a imprudência**, não sendo, entretanto, necessário individualizá-la, dado que pode ser atribuída ao serviço público, de forma genérica, a falta do serviço. II. - A falta do serviço - *faute du service* dos franceses - não dispensa o requisito da



causalidade, vale dizer, do nexo de causalidade entre a ação omissiva atribuída ao poder público e o dano causado a terceiro. III. - Latrocínio praticado por quadrilha da qual participava um apenado que fugira da prisão tempos antes: neste caso, não há falar em nexo de causalidade entre a fuga do apenado e o latrocínio. Precedentes do STF: RE 172.025/RJ, Ministro Ilmar Galvão, "D.J." de 19.12.96; RE 130.764/PR, Relator Ministro Moreira Alves, RTJ 143/270. IV. - RE conhecido e provido.

(RE 369820, Relator(a): CARLOS VELLOSO, Segunda Turma, julgado em 04/11/2003, DJ 27-02-2004 PP-00025 EMENT VOL-02141-06 PP-01295)

Desse modo, para além de um suposto dano, a parte tinha que ter demonstrado que o Estado se omitiu de maneira ilícita, não sendo suficiente, para tanto, simples decorrer de prazos (dias, meses, anos), genericamente.

Nesse ponto o STJ já decidiu que o simples “atraso” na concessão de serviço ou produto da saúde pública não caracteriza ilícito por si só, diante de peculiaridades da causa (pedido de medicamento com uso “*off label*” ou “não padronizado” no SUS; elevado número de pedidos administrativos perante a Secretaria de Saúde; etc.):

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. **ATRASO NO FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO A PACIENTE ACOMETIDO DE DOENÇA GRAVE. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA DO ESTADO. INOCORRÊNCIA DO DANO. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO CONFIGURADA. FALTA DE SIMILITUDE FÁTICA. I – (...). II – (...). III - A lide em questão trata de ação ordinária de reconhecimento de direito c/c obrigação de fazer, com o ressarcimento de danos morais, em que a recorrente, acometida de tumor de hipófise, a qual gera, entre outras conseqüências, o gigantismo, pugna pela condenação do Estado no fornecimento de medicação para a cura da referida doença, bem como no pagamento de danos morais, em razão da **demora** na consecução desse direito. IV - No caso de ato omissivo praticado pelo Estado, por serviço que não funcionou ou funcionou de forma tardia ou ineficaz, deve-se enquadrar a responsabilidade estatal como subjetiva, mormente não ter sido o autor do dano, **sendo necessário, para tanto, a comprovação do comportamento ilícito praticado pela Administração Pública.** Precedentes: REsp nº 639.908/RJ, Rel. Min. FRANCIULLI NETTO, DJ de 25/04/05 e REsp nº 602.102/RS, Rel. Min. ELIANA CALMON, DJ de 21/02/05. V - Por meio da valoração do conjunto fático dos autos, não se vislumbra a ocorrência de ato culposo por parte do Estado, nem de prova do dano moral, tendo em vista que o **tempo que durou a demora na entrega do medicamento à paciente restou razoável**, mormente o **remédio requisitado não ser, a princípio, destinado à doença da recorrente** e em razão do **número elevado de pedidos**, no mesmo sentido, feitos à Secretaria Estadual de Saúde. VI – (...). (REsp n. 684.906/SC, relator Ministro Francisco Falcão, Primeira Turma, julgado em 2/5/2006, DJ de 25/5/2006, p. 161)**



XXXXXXXXXX [eventuais informações adicionais. Discorrer, especialmente, sobre eventual dificuldade concreta diante de pedido “fora do SUS”, “off label”, de alta complexidade, não disponível nas unidades do SUS, TFD, etc.; além disso, citar especialmente se a SES tomou atitudes, mostrou que contactou as unidades públicas de saúde, buscou orçamentos com entidades privadas, etc. Entenda-se “SES” também as diligências do NAJ]

Por isso, não há falar em omissão ilícita do Estado.



FATO DE TERCEIRO: “CONDUTA” ESTADUAL NÃO DEMONSTRADA. SOLIDARIEDADE PELO SERVIÇO DE SAÚDE NÃO SIGNIFICA SOLIDARIEDADE PELA RESPONSABILIDADE POR CONDUTAS MUNICIPAIS OU FEDERAIS

[Fazer]



— THAYS —

**VALOR DA INDENIZAÇÃO REQUERIDA - MANIFESTA
DESproporção E EXCESSO**

Conforme os pedidos formulados na presente ação, pleiteia-se a condenação dos requeridos à reparação dos supostos danos morais sofridos, no valor de R\$ **XXXX**.

No entanto, a fixação dos danos morais requerido está em total desconformidade com os critérios da proporcionalidade e da razoabilidade, além de não refletir a realidade socioeconômica do Estado, que se esforça para manter uma arrecadação positiva e atender aos serviços pelos quais é responsável.

A propósito, o artigo 944, parágrafo único, do Código Civil dispõe:

“Art. 944. A indenização mede-se pela extensão do dano. Parágrafo único. Se houver excessiva desproporção entre a gravidade da culpa e o dano, poderá o juiz reduzir, equitativamente, a indenização.”

Nesse contexto, na remota hipótese de julgamento de procedência do pedido formulado na inicial, o Estado de Mato Grosso requer que os danos morais sejam fixados de acordo com este elementar critério.

É cediço que a fixação dos danos morais é uma das questões mais desafiadoras em sede de responsabilidade civil. No entanto, existem critérios que devem ser considerados na sua fixação, notadamente aqueles que respeitam as condições econômicas da vítima, o grau de culpa do ofensor e a impossibilidade de enriquecimento sem causa.

O julgamento de procedência do presente pedido, portanto, ensejaria enriquecimento sem causa por parte do autor, o que é expressamente rechaçado por nosso ordenamento jurídico, conforme se infere do art. 884 do Código Civil, in verbis:

“Art. 884. Aquele que, sem justa causa, se enriquecer à custa de outrem, será obrigado a restituir o indevidamente auferido, com a devida atualização dos valores monetários.”



Assim, revela-se descabida a indenização postulada, dada a sua excessiva quantia. Deve-se, ainda, considerar que a Administração Pública deve ser tratada de maneira especial, uma vez que não se confunde com um particular, sendo, na verdade, a própria representação da comunidade e dos interesses coletivos, incluindo os do autor, que, certamente, contribuirá no pagamento da verba indenizatória a ser recebida.

Portanto, caso seja entendido pela procedência do pedido, o Estado de Mato Grosso requer que a fixação do dano moral se baseie no princípio da razoabilidade, nas condições socioeconômicas da ofendida e no grau de culpa do ofensor. Assim, no caso de eventual condenação, o réu impugna expressamente o valor pleiteado, requerendo que seja fixado de forma razoável, em patamares bem inferiores ao indicado na inicial.



IMPOSSIBILIDADE DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DO ERRO MÉDICO E SUA RELAÇÃO DIRETA COM O ESTADO

Uma das teses abordadas diz respeito à inversão do ônus da prova. Contudo, conforme preceitua o Código de Processo Civil, a petição inicial deve ser instruída com as provas que a parte autora pretende utilizar para demonstrar a veracidade dos fatos alegados:

Art. 319. A petição inicial indicará:

[...]

VI - as provas com que o autor pretende demonstrar a verdade dos fatos alegados.

Art. 434. Incumbe à parte instruir a petição inicial ou a contestação com os documentos destinados a provar suas alegações.

Parágrafo único. Quando o documento consistir em reprodução cinematográfica ou fonográfica, a parte deverá trazê-lo nos termos do caput, sendo sua exposição realizada em audiência, com a devida intimação das partes.

No que se refere ao ônus da prova, o artigo 373, inciso I, do CPC estabelece que:

Art. 373. O ônus da prova incumbe:

I - ao autor, quanto ao fato constitutivo de seu direito.

Embora tais disposições constem na petição inicial, não há a apresentação de provas substanciais que possam comprovar o alegado erro médico. A simples juntada de documentos aos autos não é suficiente para validar o dano alegado.

Ademais, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça estabelece que, nos casos em que se aplica o Código de Defesa do Consumidor e há alegação de hipossuficiência, a inversão do ônus da prova não ocorre automaticamente. Ela depende da verossimilhança das alegações e da comprovação da situação de hipossuficiência das partes envolvidas, o que não se verifica no caso em questão. A jurisprudência pertinente é a seguinte:

"AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL - AÇÃO CONDENATÓRIA - DECISÃO MONOCRÁTICA QUE NEGOU PROVIMENTO AO



RECLAMO. 1. 'A inversão do ônus da prova, nos termos do art. 6º, VIII, do Código de Defesa do Consumidor, não é automática, dependendo da constatação, pelas instâncias ordinárias, da presença ou não da verossimilhança das alegações' (AgInt no AREsp 1328873/RJ, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 21/11/2019, DJe 18/12/2019). Incidência da Súmula 83 do STJ. [...] 4. Agravo interno desprovido." (AgInt nos EDcl no AREsp 1674838/SP, Rel. Ministro MARCO BUZZI, QUARTA TURMA, julgado em 22/3/2021, DJe 25/3/2021)

Dessa forma, pleiteia-se a manutenção do ônus da prova conforme o disposto no inciso I do art. 373 do Código de Processo Civil.



RESPONSABILIDADE CIVIL - INEXISTÊNCIA DA OBRIGAÇÃO DE INDENIZAR

É incontroverso que, no âmbito da responsabilidade civil do Estado, a regra geral é a responsabilidade objetiva, conforme disposto no artigo 37, § 6º, da Constituição Federal, que estabelece:

“As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurando o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.”

Entretanto, conforme os preceitos constitucionais e legais, a responsabilidade do Estado só se configura quando estão presentes os requisitos essenciais para tal: o dano, o nexo causal e a conduta de seus agentes. A presença do elemento subjetivo (dolo ou culpa) é irrelevante para a caracterização da responsabilidade objetiva, mas, para que haja a obrigação de indenizar, é imprescindível que os referidos requisitos estejam devidamente comprovados.

Em relação à alegada responsabilidade do Estado, cumpre destacar que, em diversas hipóteses, a simples ocorrência de um dano não é suficiente para que se imponha ao Estado o dever de reparação. Em primeiro lugar, deve ser analisado se a conduta do agente público realmente violou direitos ou causou efetivo prejuízo ao particular. Não havendo nexo de causalidade entre o ato administrativo e o dano alegado, ou sendo este de origem exclusivamente privada ou externa à atuação do agente público, não se pode imputar ao Estado a obrigação de indenizar.

O artigo 927 do Código Civil, ao prever a obrigação de reparar danos por ato ilícito, deve ser interpretado com o devido cuidado quando se trata de atos praticados por agentes públicos. O artigo 186 do mesmo Código, ao tratar do ato ilícito, exige que a conduta causadora do dano seja voluntária e culposa. Se o ato praticado pelo agente público foi legítimo, autorizado por norma e executado dentro dos limites legais, não há que se falar em ilicitude e, conseqüentemente, em responsabilidade civil.



Ademais, a responsabilidade do Estado só deve ser reconhecida quando comprovada a atuação de seus agentes com manifesta falha ou ilegalidade, o que não se verifica no presente caso. O Estado, em sua função administrativa, deve ser garantido em sua atuação, desde que dentro dos parâmetros legais, não sendo justo atribuir-lhe responsabilidade civil sem a devida comprovação de negligência, imprudência ou imperícia.

É fundamental frisar que o Estado não pode ser responsabilizado por danos que não decorrem de falhas ou ilegalidades imputáveis aos seus agentes. Assim, caso não se prove o nexos causal direto entre o ato administrativo e o dano, ou caso o dano seja resultante de fatores externos ou exclusivamente privados, não há fundamento para que seja imposta ao Estado a obrigação de indenizar.

Portanto, diante da inexistência de ato ilícito ou falha na prestação dos serviços públicos que tenha causado o alegado dano, é incabível a responsabilização do Estado, não devendo ser determinada qualquer indenização ao particular.



INEXISTÊNCIA DE CULPA DO ESTADO: APLICAÇÃO DA RESPONSABILIDADE SUBJETIVA E A EXIGÊNCIA DE COMPROVAÇÃO

Em casos como o presente, quando se discute a eventual omissão do Poder Público, tanto a doutrina quanto a jurisprudência são unânimes em afirmar que a responsabilidade é de natureza subjetiva, e não objetiva.

No caso de omissão, isto é, quando o serviço público não funciona adequadamente, a responsabilidade é subjetiva, exigindo-se a demonstração de dolo ou culpa, em uma de suas três vertentes: negligência, imperícia ou imprudência.

Dessa forma, se houvesse alguma responsabilidade por parte do Poder Público, esta seria subjetiva, e não objetiva, cabendo aos requerentes a demonstração da negligência do Estado.

Nesse sentido, são as jurisprudências do Superior Tribunal de Justiça:

RECURSO ESPECIAL. DNER. RESPONSABILIDADE CIVIL POR ACIDENTE CAUSADO EM RODOVIA FEDERAL. LEGITIMIDADE PASSIVA. OMISSÃO DO ESTADO. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. MÁ CONSERVAÇÃO DA RODOVIA FEDERAL. CULPA DA AUTARQUIA. INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. REDUÇÃO. 300 SALÁRIOS MÍNIMOS. PRECEDENTES. O Departamento Nacional de Estradas de Rodagem (DNER) é legítimo para figurar no polo passivo da presente demanda, que discute a possibilidade de indenização por danos morais à esposa de vítima falecida em decorrência de acidente de trânsito em rodovia federal. A referida autarquia federal é responsável pela conservação das rodovias federais e pelos danos causados a terceiros em razão de sua má preservação. No campo da responsabilidade civil do Estado, se o prejuízo adveio de uma omissão do Estado, aplica-se a teoria da responsabilidade subjetiva. Como leciona Celso Antonio Bandeira de Mello: "Se o Estado não agiu, não pode logicamente ser ele o autor do dano. E, se não foi o autor, só cabe responsabilizá-lo caso esteja obrigado a impedir o dano. Isto é, só faz sentido responsabilizá-lo se descumpriu dever legal que lhe impunha obstar o evento lesivo" (*Curso de Direito Administrativo*, Malheiros Editores, São Paulo, 2002, p. 855).

(STJ - REsp 549.812/CE, Rel. Ministro FRANCIULLI NETTO, Segunda Turma, julgado em 06/05/2004, DJ 31/05/2004, p. 273)



APELAÇÃO CÍVEL Nº 5161280-09.2018.8.09.0010 COMARCA DE ANICUNSA 5ª CÂMARA CÍVELAPELANTES: DANIEL FELIPE MAFRA DA SILVA E OUTRAAPELADO: MUNICÍPIODEAMERICANO DO BRASILRELATOR: MAURÍCIO PORFÍRIO ROSAEMENTA:DIREITOADMINISTRATIVO. APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. OMISSÃO NO ATENDIMENTO MÉDICO. ÓBITO DE RECÉM-NASCIDA. RESPONSABILIDADE SUBJETIVA. AUSÊNCIA DE PROVA DA NEGLIGÊNCIA. IMPROCEDÊNCIA MANTIDA.I. CASO EM EXAME1. Apelação cível interposta contra sentença que julgou improcedente pedido de indenização por danos morais e materiais decorrentes do suposto erro médico cometido em hospital municipal, que resultou no óbito de recém-nascida, por ausência de comprovação da culpa dos profissionais de saúde e do nexo causal entre a omissão alegada e o evento danoso.II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO2. Há duas questões em discussão: (i) saber se houve falha no atendimento médico prestado no hospital municipal, caracterizando erro médico decorrente de negligência, imprudência ou imperícia; e (ii) saber se a demora no parto e a ausência de explicação adequada sobre o óbito da recém-nascida configuram responsabilidade civil do Município.III. RAZÕES DE DECIDIR3. A responsabilidade civil do Estado, nos casos de omissão, é subjetiva e exige a comprovação do dano, da culpa do agente e do nexo causal entre a omissão e o evento danoso, nos termos do artigo 37, §6º, da Constituição Federal.4. O laudo pericial aponta que a recém-nascida nasceu com índice Apgar 9-10, sem sinais evidentes de sofrimento fetal grave no momento do parto, e que a causa do óbito não pode ser diretamente associada a erro médico. 5. A ausência de demonstração de que a equipe médica agiu com negligência, imprudência ou imperícia afasta a configuração do erro médico e, por consequência, a responsabilidade civil do Município. 6. Os documentos e depoimentos colacionados não comprovam a existência de conduta culposa dos profissionais de saúde que atestaram a evolução do quadro clínico da recém-nascida. 7. O simples fato de a paciente ter evoluído para óbito não implica, por si só, a existência de falha na prestação do serviço de saúde, sendo imprescindível a prova concreta da omissão culposa da Administração Pública.IV. DISPOSITIVO E TESE8.Recurso conhecido e desprovido. Sentença mantida.Tese de julgamento: "1. A responsabilidade civil do Estado por atos omissivos é subjetiva e exige a demonstração do dano, da culpa do agente e do nexo causal entre a conduta e o evento danoso. 2. O mero desfecho desfavorável do tratamento médico não configura, por si só, erro médico, sendo imprescindível a prova da conduta culposa do profissional de saúde. 3. O laudo médico e os elementos probatórios dos autos não demonstram a existência de negligência, imprudência ou imperícia por parte da equipe médica, afastando a



responsabilidade do ente público."Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 37, §6º; CC, art. 186; CPC, art. 85, §11. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgRg no REsp 1.345.620/RS, Rel. Min. Assusete Magalhães, Segunda Turma, julgado em 24/11/2015, DJe de 02/12/2015; TJGO, Apelação Cível 5126556-28.2019.8.09.0047, Rel. Des. Wilton Muller Salomão, julgado em 25/09/2023; TJGO, Apelação Cível 5165061-26.2020.8.09.0024, Rel. Des. Gilberto Marques Filho, julgado em 07/09/2022.

A alegada imprudência/negligência do Estado de Mato Grosso não foi comprovada pela parte autora. Assim, afasta-se a alegação de culpa por parte do Estado de Mato Grosso, ficando evidenciado que os médicos responsáveis atuaram com todo o zelo devido.



RESPONSABILIDADE CIVIL POR ERRO MÉDICO: TEORIA SUBJETIVA E A AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE CULPA DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

De início, deve-se salientar que a prestação de serviços médicos, no que tange ao trabalho do profissional de medicina, configura uma obrigação de meio: o médico não se vincula ao resultado pretendido, mas aos meios utilizados para a prestação do serviço.

Isso é o que prevê o art. 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor (CDC), ao se referir ao profissional liberal, estabelecendo que sua responsabilidade será apurada mediante a verificação de culpa.

Nesse contexto, à luz das disposições do art. 37, § 6º, da Constituição Federal de 1988, que trata da responsabilidade civil do Estado em casos envolvendo hospitais públicos e seus agentes, como o presente caso, a responsabilidade civil deve ser apurada inicialmente com base na verificação de culpa do médico, para, só então, proceder à análise da responsabilidade estatal.

Caso contrário, a prestação de serviços públicos de saúde estaria vinculada à cura do paciente, exigindo-se do Estado que sempre alcançasse o resultado de cura dos pacientes atendidos na rede pública de saúde.

Essa premissa foi registrada em trecho da ementa do REsp 351.178, Rel. Min. Massami Uyeda, julgado em 24/11/2008:

"(...) na hipótese de prestação de serviços médicos, o vínculo contratual entre médico e paciente refere-se ao emprego da melhor técnica e diligência que o profissional dispõe em seu meio de atuação para auxiliar o paciente. Portanto, o médico não assume compromisso com um resultado específico. Isso leva ao entendimento de que, se ocorrer dano ao paciente, deve-se averiguar se houve culpa do profissional, caracterizando-se a teoria da responsabilidade subjetiva. No entanto, se, em decorrência do dano, como ocorreu no caso dos autos, impõe-se ao hospital responder objetivamente pelos erros cometidos pelo médico, estar-se-á aceitando que o contrato firmado seja de resultado. Pois, se o médico não garante o resultado, o hospital o faria. Isso conduz a um absurdo: na hipótese de intervenção cirúrgica, ou o paciente sai curado, ou será indenizado, criando-se um contrato de resultado que vai de encontro à legislação vigente."



Nesse sentido, para que o Estado seja responsabilizado civilmente em casos como o apresentado, deve haver correlação entre a conduta do médico ou da equipe médica e o dano imediato decorrente. Assim, o que se questiona neste momento é a ausência de provas quanto aos fatos alegados na petição inicial, já que não se demonstra que a situação descrita tenha realmente ocorrido da maneira mencionada.

Nesse sentido, vejamos os julgados pertinentes:

DIREITO CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO. ATENDIMENTO PRESTADO PELO SUS. INEXISTÊNCIA DE FALHA NO ATENDIMENTO. RECURSO NÃO PROVIDO. Recurso de apelação interposto contra sentença que julgou improcedentes os pedidos de indenização por danos morais, estéticos e existenciais, além de pensão vitalícia, formulados em ação ajuizada contra hospitais públicos, por suposta falha no atendimento médico. A questão controvertida refere-se à responsabilidade civil dos hospitais por erro médico no atendimento prestado ao autor. 3. A responsabilidade civil do hospital, enquanto prestador de serviço público, é objetiva quanto aos serviços relacionados à estrutura do estabelecimento, mas subjetiva quanto à atuação dos médicos, exigindo comprovação de culpa. 4. A prova pericial concluiu pela adequação do atendimento prestado, não havendo falha médica ou agravamento da lesão em decorrência do procedimento adotado. 5. O autor não demonstrou, de forma concreta, que o atendimento foi inadequado ou que contribuiu para o agravamento da lesão, sendo as limitações funcionais decorrentes da gravidade da lesão sofrida. Recurso não provido. Tese de julgamento: A responsabilidade civil do hospital por erro médico depende da comprovação de culpa do profissional, sendo insuficiente a alegação de falha no atendimento sem prova concreta. Dispositivos relevantes citados: CF/1988, art. 37, § 6º; CPC/2015, art. 473; CC/2002, art. 932, inc. III. Jurisprudência relevante citada: STJ, AgInt no AREsp 1375970/SP, Rel. Min. Ricardo Villas Bôas Cueva, jul. 10.06.2019; TJRS, Apelação Cível, Nº 50124872520198210022, Rel. Niwton Carpes da Silva, jul. 26.10.2023. (TJRS. Acórdão. Processo nº 5000283-57.2018.8.21.0159. Órgão Julgador: 6ª Câmara Cível. Relatora: Eliziana da Silveira Perez. Data do julgamento: 27/08/2025.)

Nessa toada, em nenhum momento se comprovou que a equipe médica atuou negligentemente. Logo, a narrativa da parte autora, embora relate um evento lastimável, não apresenta subsídios sólidos para imputar ao Estado o dever de indenizar.



Diante da ausência de provas sobre qualquer envolvimento do ente público no evento danoso, e considerando que o Estado não pode ser considerado um segurador universal, não há como atribuir-lhe a responsabilidade pela indenização.

Pelo exposto, o Estado de Mato Grosso requer a improcedência dos pedidos formulados.

— ISABELLY —

PETIÇÃO INICIAL: NARRATIVA APENAS DE POSSÍVEIS ATOS DE AGENTES MUNICIPAIS - EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO EM RELAÇÃO AO PEDIDO DE RESSARCIMENTO E "DANO MORAL". STJ:EREsp n. 1.388.822/RN. Art. 37, § 6º, da CF/88. Art. 337, XI, art. 338 e 352 do CPC.

Analisando os fatos expostos pela parte autora em sua petição inicial, verifica-se que o objeto desta lide é o pedido de ressarcimento c/c indenização por danos morais em face de ato tido como supostamente ilícito praticado pelo Estado de Mato Grosso e do Município de Tangará da Serra.

Embora a autora entenda que a sua transferência para o Hospital Municipal de Cuiabá-HMC tenha sido insuficiente, nota-se que os requerentes procederam com esta medida, pois o HMC é a unidade de referência em ortopedia e traumatologia para pacientes do SUS.

Ademais, este fato é amplamente divulgado pelos canais de comunicação pública, descrevendo o papel central da unidade para atendimento de pacientes com fraturas:

HMC é referência em ortopedia e traumatologia para pacientes do SUS

CRISTIANE GUERREIRO

Davi Valle/Secom



O Hospital Municipal de Cuiabá e Pronto-Socorro Dr. Leony Palma de Carvalho (HMC) é referência em ortopedia e traumatologia para pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS. A unidade hospitalar realiza diversos atendimentos, como diagnóstico de doenças ortopédicas e cirurgias de alta complexidade. O atendimento é composto por médicos titulares em todas as suas subespecialidades, além de médicos residentes e das áreas multidisciplinares.

Segundo o gestor do HMC, Paulo Rós, o cuidado com o paciente é desde a entrada no pronto-socorro, com o serviço de diagnóstico (exames de imagem e laboratoriais), internação hospitalar, UTIs, centro cirúrgico e ambulatório. Dados de janeiro a abril de 2022 revelam que o HMC realizou 11.501 atendimentos e 929 cirurgias na especialidade de ortopedia na unidade.




Para o prefeito Emanuel Pinheiro, o atendimento tão rápido e com tanta eficiência demonstra a importância do hospital à população.

DIA DO ORTOPEDISTA

Especialistas de Cuiabá atenderam mais de 25 mil pessoas

HMC é o único hospital público de porta aberta para ortopedia em Cuiabá

Da Redação

Compartilhar   



Em alusão ao Dia do Ortopedista, celebrado em 19 de setembro, é fundamental destacar os cuidados desses médicos especialistas, por

meio do Hospital Municipal de Cuiabá e Pronto-Socorro “Dr. Leony Palma de Carvalho” - HMC e Hospital Municipal São Benedito – HMSB. As unidades hospitalares realizaram mais de 25 mil atendimentos ortopédicos entre janeiro e agosto de 2022, ambas são referências em ortopedia para os usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, no estado de Mato Grosso.

Além disso, conforme o portal de notícias Centro América/G1 MT, no ano de 2021, o HMC seria o único hospital a tratar casos não relacionados a COVID-19, realizando em média 30 a 40 procedimentos por dia.

Não custa lembrar que Cuiabá e Tangará da Serra estavam entre os municípios com maior número de casos, além de que a taxa de ocupação de UTI's e leitos de enfermaria, a nível estadual, era de 97% e 58%, respectivamente, apenas de pacientes diagnosticados por COVID.



Dos 26 hospitais públicos de MT para pacientes com Covid-19, 12 apresentam taxa de ocupação de UTIs acima de 90%

Nesta terça-feira, a taxa de ocupação de UTIs em MT é de 74,33% e há 143 leitos disponíveis para pacientes em estado grave.

Logo, diante da conjuntura daquele momento, compreende-se que os requeridos procederam com o único ato cabível: transferiram a paciente para o hospital de referência em traumatologia que atendia pacientes não diagnosticados com COVID.

No entanto, ao se abordar a “excessiva” demora relatada pela autora para a realização da 4ª e última cirurgia e a configuração de um eventual dano, constata-se que qualquer presunção de culpa deve recair exclusivamente à Empresa Cuiabana de Saúde Pública – ECSP, posto que a gestão da unidade hospitalar é realizada pela ECSP.

Neste entendimento, **recorda-se que a ECSP foi intimada a prestar informações nos autos nº 1010841-54.2021.8.11.0055**, pois fora reconhecido que a execução do procedimento e a prestação de informações adicionais caberia à unidade hospitalar apenas, **tendo em vista que a paciente já estava internada no local e sob os cuidados hospitalares do HMC.**

Assim, averigua-se que o hospital estava sob gestão da **Administração Municipal** no período em que a paciente estava internada (novembro e dezembro de 2021), de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.



Competência 11/2021

Identificação

CNES	Nome	CNPJ
9209352	HOSPITAL MUNICIPAL DE CUIABA E P.S DR LEONY PALMA C	---
Nome Empresarial	Natureza Jurídica(Grupo)	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
CEP	Logradouro	Número
78048-178	RUA ORIVALDO DE SOUZA	S/N
Bairro	Município	UF
RIBEIRAO DO LIPA	510340 - CUIABA	MT
Complemento	Classificação Estabelecimento	
	006 - HOSPITAL	
Gestão	Tipo Estrutura	Latitude
MUNICIPAL	IMÓVEL	-15.561938
Responsável Técnico	Longitude	
ADEMARIO ALMEIDA MARINHO JUNIOR	-56.107172	
E-mail	Cadastrado em	Atualização na Base Local
	12/05/2017	25/10/2021
Horário de funcionamento	Última atualização Nacional	
Sempre aberto	14/11/2021	
Data Desativação	Motivo Desativação	

Gerar PDF

Outrossim, confirma-se que o estabelecimento ainda está vinculado à gestão plena da Empresa Cuiabana de Saúde, subsidiada pela Secretaria Municipal de Saúde-SMS, portanto, sob responsabilidade da empresa privada.

Início > Órgãos > Empresa Cuiabana de Saúde Pública

DIRETOR FINANCEIRO

DIRETOR GERAL

DIRETOR TÉCNICO

EDITAIS

LEGISLAÇÃO

TELEFONES

Empresa Cuiabana de Saúde Pública

<https://cuiaba.mt.gov.br/sistema/webdisk/file/insert/undefined> A EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA é uma empresa pública autorizada pela Lei nº 5.723, de 17 de outubro de 2013, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, que se regerá pela legislação federal, estadual e municipal aplicável. Sua criação tem por objeto: administrar e executar serviços de saúde em hospital de alta complexidade autorizado pelo Conselho Municipal de Saúde, bem como outras unidades de saúde eventualmente delegadas pelo Secretário Municipal Saúde após prévia manifestação do Conselho Municipal de Saúde.

DIRETOR-GERAL

Hospital Municipal de Cuiabá e Pronto Socorro
Dr. Leony Palma de Carvalho
(65) 3318-6900/6931

E-mail
ouvidoria.hmc@cuiaba.mt.gov.br

Hospital Municipal São Benedito
(65) 3318-6500

Segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e 14h às 18h.

Nesse sentido, informa-se que a Empresa Cuiabana de Saúde Pública foi criada por meio da Lei Municipal nº 5.723/2013, detendo **personalidade**



jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada à SMS, com prazo de duração indeterminado.

Além do mais, não há de se falar em eventual responsabilidade de qualquer ente da fazenda pública, alheio à administração da ECSP, posto que **peças jurídicas de direito privado, prestadoras de serviço público, respondem objetivamente pelos danos que causam, nos termos do art. 37, §6º da Constituição**, sendo certo que a responsabilidade do ente público é somente subsidiária - e no presente caso, esta responsabilidade subsidiária ainda incidiria ao Município de Cuiabá apenas.

Menciona-se, ainda, que o Tribunal de Justiça de Mato Grosso reconheceu que em ações relacionadas à ECSP, o município de Cuiabá seria ente legítimo para responder, subsidiariamente, pelos atos da empresa:

DIREITO ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO MONITÓRIA. CONTRATO ADMINISTRATIVO ENTRE EMPRESA PÚBLICA MUNICIPAL E PARTICULAR. COBRANÇA DE VALORES DECORRENTES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO . LEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO DE CUIABÁ RECONHECIDA. RESPONSABILIDADE SUBSIDIÁRIA. REFORMA PARCIAL DA DECISÃO MONOCRÁTICA PARA RETIFICAR, TAMBÉM EM PARTE, A SENTENÇA EM REEXAME. AGRAVO INTERNO PARCIALMENTE PROVIDO . I. CASO EM EXAME

Agravo Interno interposto pelo Município de Cuiabá contra decisão monocrática que confirmou sentença proferida em ação monitória ajuizada por Studio Comércio Atacadista de Produtos de Informática Ltda., relativa ao inadimplemento do contrato nº 014/2021-ECSP, firmado com a Empresa Cuiabana de Saúde Pública (ECSP), cujo objeto consistiu na locação de equipamentos e fornecimento de soluções tecnológicas. A decisão agravada manteve a condenação solidária do Município e da ECSP ao pagamento do valor de R\$ 1 .006.715,66, acrescido de correção monetária, juros contratuais de 6% ao ano e honorários de sucumbência fixados em 5%.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO

Definir (i) se o Município de Cuiabá possui legitimidade passiva para compor o polo passivo da ação monitória ao lado da ECSP; e (ii) se a sua responsabilidade pelas obrigações do contrato nº 014/2021-ECSP é solidária ou meramente subsidiária .

III. RAZÕES DE DECIDIR

A integral constituição do capital social da ECSP pelo Município de



Cuiabá, nos termos da Lei Municipal nº 5.723/2013 e do estatuto da empresa pública, estabelece vínculo jurídico suficiente para atrair a legitimidade passiva do ente federado.

A jurisprudência desta Corte reconhece a legitimidade passiva do Município de Cuiabá em demandas relacionadas à ECSP, dado o vínculo funcional e financeiro entre as entidades .

A responsabilidade solidária, nos termos do art. 265 do Código Civil, exige previsão legal ou contratual específica, inexistente no caso. A autonomia administrativa e patrimonial da ECSP inviabiliza a imposição de solidariedade automática ao Município.

Reconhece-se, portanto, a responsabilidade subsidiária do Município de Cuiabá, compatibilizando a autonomia da empresa pública com a necessidade de evitar enriquecimento indevido e garantir a continuidade da prestação do serviço público .

IV. DISPOSITIVO E TESE

Agravo interno parcialmente provido para reformar, em parte, a decisão monocrática agravada e, por consequência, retificar parcialmente a sentença submetida ao reexame necessário, reconhecendo que a responsabilidade do Município de Cuiabá pelas obrigações assumidas no contrato nº 014/2021-ECSP é subsidiária, e não solidária, mantida sua legitimidade passiva.

Tese de julgamento:

A constituição integral do capital social da Empresa Cuiabana de Saúde Pública (ECSP) pelo Município de Cuiabá atrai a legitimidade passiva deste em ações voltadas à cobrança de obrigações contratuais assumidas pela empresa pública.

A responsabilidade do Município pelas obrigações contratuais da ECSP é de natureza subsidiária, em razão da autonomia patrimonial da empresa pública e da ausência de previsão legal ou contratual de solidariedade .

Dispositivos relevantes citados:

Código Civil, art. 265

Constituição Federal, art. 37, § 6º

Lei Municipal nº 5.723/2013, arts . 2º, 4º e 6º

Jurisprudência citada:

TJMT, Apelação/Remessa Necessária Cível nº 0035001-81.2016.8.11 .0041, Rel. Des. Gerardo Humberto Alves Silva Junior, j. 13 .12.2022

TJMT, NU nº 1026065-74.2021.8 .11.0041, Rel. Des. Jones Gattass Dias, j . 12.09.2025



TJMT, NU nº 1008807-06.2023 .8.11.0001, Rel. Juíza Eulice Jaqueline da Costa Silva Cherulli, j . 23.05.2025

(TJ-MT - REMESSA NECESSÁRIA CÍVEL: 10439295720238110041, Relator.: VANDYMARA GALVAO RAMOS PAIVA ZANOLO, Data de Julgamento: 04/12/2025, Terceira Câmara de Direito Público e Coletivo, Data de Publicação: 04/12/2025)

Assim, considerando que jamais houve prática nociva à parte autora por parte do Estado de Mato Grosso, compreende-se que o suposto ato ilícito praticado é de recai integralmente à Empresa Cuiabana de Saúde Pública.

Logo, não há legitimidade do pedido de ressarcimento de gastos e dano moral em face do ente estadual.

Desta feita, vale frisar a existência de vários precedentes do STJ nesse sentido, inclusive da 1ª Seção de Direito Público, responsável pela uniformização da jurisprudência do Superior Tribunal, constituindo-se, portanto, precedente obrigatório (CPC, art. 927, V, teleologicamente):

PROCESSO CIVIL. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO OCORRIDO EM HOSPITAL PRIVADO CREDENCIADO PELO SUS. ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. COMPETÊNCIA ATRIBUÍDA AO MUNICÍPIO PARA CELEBRAR E CONTROLAR A EXECUÇÃO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS COM ENTIDADES PRIVADAS PRESTADORAS DO SERVIÇO DE SAÚDE.

1. A União Federal não é parte legítima para figurar no polo passivo de ação ajuizada para o ressarcimento de danos decorrentes de erro médico praticado em hospital privado credenciado pelo SUS. Isso porque, de acordo com o art. 18, inciso X, da Lei n. 8.080/90, **compete ao município celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.** Precedentes: AgRg no CC 109.549/MT, Rel. Min. Herman Benjamin, Primeira Seção, DJe 30/06/2010; REsp 992.265/RS, Rel. Min. Denise Arruda, Primeira Turma, DJe 05/08/2009; REsp 1.162.669/PR, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 06/04/2010.2. **Não se deve confundir a obrigação solidária dos entes federativos em assegurar o direito à saúde e garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, com a responsabilidade civil do Estado pelos danos causados a terceiros.** Nessa última, o interessado busca uma reparação econômica pelos prejuízos sofridos, de modo que a obrigação de indenizar sujeita-se à comprovação da conduta, do dano e do respectivo nexo de causalidade



entre eles.³ No caso, **não há qualquer elemento que autorize a responsabilização da União Federal, seja porque a conduta não foi por ela praticada, seja em razão da impossibilidade de aferir-se a existência de culpa in eligendo ou culpa in vigilando na espécie, porquanto cumpre à direção municipal realizar o credenciamento, controlar e fiscalizar as entidades privadas prestadoras de serviços de saúde no âmbito do SUS.**⁴ Embargos de divergência a que se dá provimento. (REsp n. 1.388.822/RN, relator Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, julgado em 13/5/2015, DJe de 3/6/2015.)

Menciona-se, ainda, ilustrativamente, um julgado das duas Turmas (1ª e 2ª) que compõem a referida Seção de Direito Público:

PROCESSO CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ERRO MÉDICO. **HOSPITAL PRIVADO CREDENCIADO PELO SUS. ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO.** 1. "A União Federal não é parte legítima para figurar no polo passivo de ação ajuizada para o ressarcimento de danos decorrentes de erro médico praticado em hospital privado credenciado pelo SUS. Isso porque, de acordo com o art. 18, inciso X, da Lei n. 8.080/90, **compete ao município celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.**" (REsp 1.388.822/RN, Rel. Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, DJe 3/6/2015) 2. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.428.475/PR, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 23/8/2016, DJe de 2/9/2016.)

PROCESSO CIVIL E RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO OCORRIDO EM ESTABELECIMENTO HOSPITALAR DA REDE MUNICIPAL. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE NEXO DE CAUSALIDADE, CONDUTA ADMINISTRATIVA E EXCLUDENTE DA RESPONSABILIDADE. **ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO.** ALÍNEA "C". NÃO DEMONSTRAÇÃO DA DIVERGÊNCIA. 1. In casu, **o ato ilícito foi praticado em Estabelecimento Hospitalar Público da Rede Municipal (Posto de Saúde), condicionando-se à comprovação dos seguintes requisitos: nexo de causalidade entre os danos alegados, conduta administrativa apontada como lesiva e inexistência de causa excludente da responsabilidade, não havendo falar em culpa, por tratar-se de responsabilidade objetiva.** 2. A descentralização dos serviços de saúde entre as entidades da federação imunizam a União de responsabilidade em se tratando de infortúnios ocorridos em estabelecimento hospitalar público de âmbito municipal que responde objetivamente pela sua má gestão. 3. Por



analogia, a controvérsia acerca da responsabilização da União pela prática de ato ilícito ocorrida nas dependências de hospital particular credenciado pelo SUS foi dirimida pela Primeira Seção do STJ, nos termos do EREsp 1.388.822/RN, Relator Ministro Og Fernandes, publicado no DJe em 3/6/2015, ao pacificar o entendimento de que "A União Federal não é parte legítima para figurar no polo passivo de ação ajuizada para o ressarcimento de danos decorrentes de erro médico praticado em hospital privado credenciado pelo SUS. Isso porque, de acordo com o art. 18, inciso X, da Lei n. 8.080/90, compete ao município celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução." 4. Não se vislumbra similitude fática entre os casos apontados como paradigmas, de modo a caracterizar suficientemente a interpretação legal divergente. 5. (...). 6. (...). (AgRg no REsp n. 1.550.812/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 5/11/2015, DJe de 16/11/2015.)

Por fim, é imperativo lembrar que todos os municípios do Estado de Mato Grosso **adotaram gestão plena de todos os serviços da saúde pública**, por meio da Comissão Intergestores, de modo que são os Municípios os entes competentes para contratarem e fornecem o serviço demandado, recebendo, em contrapartida, recursos estaduais.

Entender de modo contrário oneraria o Erário estadual, uma vez que este ente já realiza o repasse de verba para o custeio da saúde, não sendo cabível a sua condenação à título de ressarcimento, em decorrência da inércia ou incompetência do Município.

Ainda de acordo este entendimento, os art. 338, art. 339 e art. 352 do CPC permitem ao réu a alegação de ilegitimidade ao prejuízo invocado, nos seguintes termos:

Art. 338. Alegando o réu, na contestação, ser parte ilegítima **ou não ser o responsável pelo prejuízo invocado, o juiz facultará ao autor, em 15 (quinze) dias, a alteração da petição inicial para substituição do réu.**

Art. 339. **Quando alegar sua ilegitimidade, incumbe ao réu indicar o sujeito passivo da relação jurídica discutida sempre que tiver conhecimento**, sob pena de arcar com as despesas processuais e de indenizar o autor pelos prejuízos decorrentes da falta de indicação.

§ 1º O autor, ao aceitar a indicação, procederá, no prazo de 15 (quinze) dias, à alteração da petição inicial para a substituição do réu, observando-se, ainda, o parágrafo único do art. 338 .

§ 2º **No prazo de 15 (quinze) dias, o autor pode optar por alterar a petição**



inicial para incluir, como litisconsorte passivo, o sujeito indicado pelo réu.

(...)

Art. 351. **Se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no art. 337**, o juiz determinará a oitiva do autor no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe a produção de prova.

Art. 352. **Verificando a existência de irregularidades ou de vícios sanáveis, o juiz determinará sua correção em prazo nunca superior a 30 (trinta) dias.**

Diante do exposto, **requer-se o reconhecimento da ilegitimidade passiva do Estado de Mato Grosso e a inclusão, de ofício, da Empresa Cuiabana de Saúde Pública no polo passivo – CNPJ nº 21.873.611/0001-14, endereço de e-mail “diretoria.ecsp@cuiaba.mt.gov.br”, localizada na Av. São Sebastião n. 3300, Santa Helena, Cuiabá, MT, CEP 78045-000-, com fulcro no art. 37, § 6º, da CF/88 e nos art. 337, XI, art. 338 e art. 352 do CPC.**

Validado por:

NÃO CONFIGURAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO: DESVIO DE ROTA. NÃO INCIDÊNCIA DA LC Nº 04/1990. OCULTAÇÃO DE FATOS E PROVAS PELA PARTE AUTORA.

Alega o autor que sofreu um acidente automobilístico supostamente logo após sair de um turno de trabalho, quando se locomovia para sua casa e, por isso, tal acidente configuraria como "acidente de trabalho".

Todavia, conforme relatado na contestação do Estado de Mato Grosso, o acidente da parte autora foi periciado e não é considerado como “acidente de trabalho”:



1. SE O MODO COMO O ACIDENTE OCORREU CONFIGURA ACIDENTE DE TRABALHO?

RESPOSTA: Conforme Decreto Estadual nº 5.263, datado de de 14/10/2002, compete a Perícia Médica do Estado de Mato Grosso, conforme o seu Art. 5º, inciso II, realizar perícias médicas nos servidores para comprovação da invalidez permanente para fins de aposentadoria, proferir a decisão final e emitir o competente laudo.

Todavia, o Laudo Médico Pericial nº 481686, datado de 04 de outubro de 2022, emitido por junta médica daquele órgão, demonstrou que a invalidez do Sd PM Ref Jeverson Conceição Campos, não é decorrente de ações de manutenção da ordem pública ou de defesa civil, ou de consequência de doença, moléstia nem de enfermidade que tenha relação de causa e efeito com o serviço, conforme apontamentos do laudo pericial supra nos itens "3 e 4", *in verbis*:

"Item 3" A incapacidade decorre de moléstia profissional? Sim () **Não (X).**

POLICIA MILITAR DO ESTADO DE MATO GROSSO

"item 4" A incapacidade decorre de acidente de trabalho? Sim () **Não (X).**

Veja o que diz o relatório pericial:



Laudo Médico Pericial - Aposentadoria por Invalidez				
Nome do Servidor		Data Nasc.	Idade	Sexo
Jeverson Conceição Campos		08/08/1991	31	(x)M ()F
Nº Identidade		Org. Exp.	Nº CPF	
16577345		SJ/MT	03725445176	
Data Admissão	Matrícula	Cargo / Função Atual		Lotação
	222788	SOLDADO		PM
Histórico da Doença				
Servidora) avaliado(a) para capacidade laboral. PM-PRO-2022/02822.				
Diagnóstico a Cargo do Médico Perito Local				
1 - Está o examinado incapacitado para o trabalho?		Sim (x) Não ()		
2 - Responder somente em caso de resposta afirmativa ao item 1:				
2.1 - É suscetível de recuperação para o seu próprio trabalho?		Sim () Não (x)		
2.2 - É suscetível de reabilitação para outra atividade?		Sim () Não (x)		
3 - A incapacidade decorre de moléstia profissional?		Sim () Não (x)		
4 - A incapacidade decorre de acidente de trabalho?		Sim () Não (x)		
5 - Em caso de exame para constatação de invalidez:				
5.1 - Há invalidez?		Sim (x) Não ()		
5.2 - Data de início da incapacidade?		10/12/2019		
5.3 - A patologia enquadra-se Art. 213 1º parágrafo da Lei nº 04 de 15/10/1990?		Sim (x) Não ()		
Diagnóstico Provável (literal)				Cod. Diagnóstico (CID)
É portador de doença do rol, Paralisia Irreversível e Incapacitante. Revisão em 26/09/2027.				191.3 G82.0
Local e data da emissão do Laudo				
Cuiabá, 4 de Outubro de 2022.				
Assinatura e Carimbos dos Médicos Peritos e do Diretor / Coordenador				
Dr. Maria Récia Bsc Santos Mello Médico Perito - CRM/MT 1442		Dr. Rafael Cassiano Lindoso Médico Perito - CRM/MT 3473		
Dr. Mauro Hudson Mendes Médico Perito - CRM/MT 4312				

Além disso, no boletim de ocorrência é informado que o acidente ocorreu por volta das 16h30 do dia 08/12/2019 e, no local, o autor informou que "teria perdido o controle do carro".

NARRATIVA
<p>ESSA GU PM DURANTE O SERVIÇO DO DIA 08/12/19 POR VOLTA DAS 16HS 30MIN, FOI INFORMADO SOBRE UM ACIDENTE DE TRANSITO NA RODOVIA QUE LIGA OS MUNICÍPIOS DE TANGARÁ DA SERRA E CAMPO NOVO DOS PARECIS, BEM COMO O ENVOLVIDO NO REFERIDO ACIDENTE SE TRATAVA DO SD PM JEVERSON CONCEIÇÃO CAMPOS, LOTADO NA 16ª CIA PM DE CAMPO NOVO, RAPIDAMENTE DESLOCAMOS PARA O LOCAL DO ACIDENTE JUNTAMENTE COM UMA EQUIPE DO CORPO DE BOMBEIROS, ONDE AO CHEGAR NO LOCAL VERIFICAMOS QUE SE TRATAVA DE UM CAPOTAMENTO, QUE SEGUNDO O PRÓPRIO MILITAR QUE CONDUZIA UM VEICULO SIENA DE PLACA NJS 6315, O MESMO TERIA PERDIDO O CONTROLE DO CARRO VINDO A CAPOTAR O VEICULO, LOGO EM SEGUIDA A VIATURA DO BOMBEIRO REALIZOU OS PROCEDIMENTOS DE PRIMEIRO SOCORROS E ENCAMINHOU O MILITAR PARA O HOSPITAL MUNICIPAL DE TANGARÁ DA SERRA. DIANTE DOS FATOS FOI REGISTRADO O PRESENTE BOLETIM DE OCORRÊNCIA PARA AS MEDIDAS CABÍVEIS.</p>

Não obstante, segundo o ofício da PMMT acerca do acidente, é relatado que o autor permaneceu na cidade de Campo Novo dos Parecis, teve um breve descanso e somente após algumas horas este teria pego estrada:



A Sua Senhoria o Senhor
Ten Cel PM Wendel Soares Sodré
Comandante do 7º CR

Assunto: Encaminhamento(Faz)
Referência: ACIDENTE DE TRABALHO
Anexo: 01(um) Atestado de Origem e (01) Boletim de Ocorrência nº 2019.368338

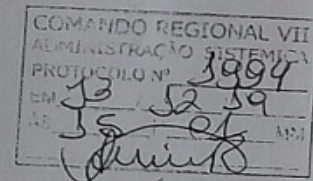
Senhor Comandante,

Primeiramente gostaria de cumprimentar a Vossa Senhoria e na oportunidade esclarecer que conforme já de Vosso conhecimento o SD PM Jeverson Conceição Campos, pertencente a esta unidade, veio a sofrer um acidente de trânsito quando regressava para sua residência no município de Nova Olímpia-MT, vale ressaltar que o referido policial havia cumprido escala de serviço de 24h no dia anterior e **após um breve descanso para poder executar seu deslocamento** a sua residência ocorreu os fatos descritos no B.O em anexo, sendo encaminhado no primeiro momento a UPA de Tangará da Serra-MT, todavia devido a gravidade do caso, foi direcionado para o hospital municipal de Cuiabá, onde aguarda por cirurgia.

Diante do exposto, encaminho os constantes em anexo, para conhecimento e deliberações que julgardes necessário.

Respeitosamente,

Moisaniel FONSECA ALVES – Cap PM



Perceba que em nenhum momento, na petição inicial, o autor informa sobre essa divergência de datas e horas. **Embora esta incongruência tenha sido devida exposta, este juízo deixou de analisar toda e qualquer prova invocada por esta procuradoria.**

Contudo, o Estado de Mato Grosso teve acesso à dados fornecidos pelo próprio autor (nos autos nº 1060979-51.2025.8.11.0001, em que se solicita uma outra indenização) e de acordo com a Prova de Autenticidade (em anexo), o plantão do autor havia se iniciado às 07h00min do dia 07 de dezembro e findou às 07h00min do dia 08 de dezembro.

Outrossim, este documento também reforça que o ex-PM descansou nas acomodações das 16ª CIPM e apenas horas depois teria se direcionado para sua residência:



PROVA DE AUTENTICIDADE

(Art. 10 da Resolução nº 038/PM-1/EMG/PMMT)

O abaixo assinado Moisaníel Fonseca Alves, RG 884.324PMMT, Capitão PM Comandante em substituição Legal da 16ª CIPM de Campo Novo do Parecis-MT, Declara que reconhece como verdadeiras as firmas das testemunhas:

Uniclus Demétrio Cândido - sd RM; João Victor
Carvalho Silva - sd RM e Welton Juliano Almeida Costa - sd RM
e do médico Dr. João Carlos S. Velasco - CRM-MT 8700

e que o SD PM Jeverson Conceição Campos, estava devidamente escalado no serviço de plantonista **24 horas das 07h00min do dia 07 de dezembro as 07h00min do dia 08 de dezembro de 2019** e que por residir no município de Nova Olímpia-MT ao passar o serviço **fez um pequeno descanso nas acomodações da 16ª CIPM** e que ao reestabelecer suas energias regressava até sua residência, porém nas proximidades da itanorte, situado na BR 364, sofreu um acidente de trânsito, tendo seu veículo capotado e saindo da estrada, sendo socorrido pela equipe do corpo de bombeiros de Tangará da Serra-MT, onde posteriormente foi encaminhado ao UPA –Tangará da Serra-MT.

Campo Novo do Parecis- MT, 10 de Dezembro de 2019.

Para se calcular em que momento, de fato, começou o deslocamento do autor, utilizamos o tempo médio de deslocamento, de carro, entre Campo Novo do Parecis (local em que o servidor fez seu plantão) e Tangará da Serra (cidade mais próxima do local do acidente):



Como chegar :

○ Campo Novo do Parecis, MT ↔ ○ Tangará da Serra, MT

🚗 Carro 1 h 56 min ^

150 km 1 h 56 min (150 km)

via BR-364 e MT-358

🗺️ Rotas

🚌 Ônibus 2 h 0 min v

A partir de R\$ 50 · Só de ida

Desse modo, considerando que no boletim de ocorrência é relatado que o acidente ocorreu por volta das 16h30, compreende-se que o sr. Jeverson começou o seu deslocamento provavelmente às 14h30. **Logo, o entre às 07h00 e às 14h30 do dia 08/12/2019, totalizando um intervalo de 07h30m, o autor permaneceu na cidade de Campo Novo do Parecis realizando ações de cunho pessoal, não relacionadas às suas atividades laborais. (adaptar conforme o caso)**

Para jurisprudência brasileira, **caso o empregado saia do trabalho e se encaminhe diretamente a local diferente da sua residência**, por exemplo, para a casa de parentes ou para um restaurante, **eventual acidente que ele sofra nesse percurso ou desse local até sua casa, não será classificado como acidente de trajeto.**

Para que seja considerado um acidente de trajeto, conforme previsto no art. 21, inciso IV, alínea 'd', da Lei nº 8.213/91, é necessário haver o nexo topográfico e/ou o nexo cronológico:

- Nexo Topográfico: O percurso deve ser o caminho habitualmente



utilizado pelo trabalhador.

- Nexo Cronológico: O tempo despendido no deslocamento deve ser compatível com a distância a ser percorrida.

A ausência de um desses elementos, como é o caso relatado nestes autos, resulta na descaracterização do acidente de trabalho.

Logo, não há de se falar em condenação em danos morais, diante da inexistência de nexos causal entre o acidente e o serviço prestado pelo autor

Desse modo, uma vez não configurado o fato como "acidente de trabalho", entende-se não haver nexos causal entre os pedidos do autor e o Estado de Mato Grosso, motivo pelo qual se solicita o indeferimento dos pedidos de danos morais e estéticos.

Este entendimento está consolidado nos Tribunais Regionais do Trabalho em âmbito nacional. Vejamos:

ACIDENTE DE TRAJETO. DESVIO DE ROTA. ACIDENTE DO TRABALHO NÃO CARACTERIZAÇÃO. Embora a legislação previdenciária equipare o acidente no trajeto residência-trabalho ao acidente de trabalho, suportando inclusive pequenas pausas ou desvios, no caso dos autos, **o interregno compreendido entre o término da jornada e o acidente afigura-se incompatível com o trajeto a ser percorrido, ficando evidenciado o desvio de rota por ruptura do nexos cronológico**. Em adição, a prova oral foi precisa em indicar que o trabalhador participou de confraternização com colegas de trabalho no período vespertino do fatídico dia. Ainda que referida celebração tenha ocorrido na sede da empregadora, por certo que sua participação era opcional e não guardava qualquer relação com o contrato de trabalho, não estando o autor à disposição da ré, solapando em absoluto a tese obreira de acidente de trabalho por equiparação.

(TRT-23 0001131-63.2016 .5.23.0008, Relator.: ROBERTO BENATAR, 2ª Turma)

ACIDENTE DE TRAJETO. ART. 21, IV, D, DA LEI 8.213/91 . DESVIO SUBSTANCIAL DO PERCURSO. ACIDENTE DE TRABALHO NÃO CARACTERIZADO. O acidente de trajeto, equiparado a acidente de trabalho (art. 21, IV, d, da Lei nº 8.213/91), caracteriza-se pela ação imprudente ou mero infortúnio envolvendo o empregado, sozinho ou com terceiros alheios à relação contratual, nos deslocamentos entre o local de trabalho e a residência ou vice-versa. **Para caracterizá-lo, em regra, o trabalhador deve estar no caminho habitualmente percorrido (aspecto topográfico)**. Nesse sentido, pequenos e pontuais desvios realizados pelo empregado durante o trajeto que realiza habitualmente não tem o condão de descaracterizar eventual acidente de trabalho ocorrido durante o percurso. Ademais, **importante observar também**



o tempo normalmente despendido no percurso (aspecto cronológico), a fim de verificar se é compatível com a distância percorrida . No presente caso, houve desvio substancial do trajeto trabalho-casa, o que afasta o nexo topográfico do acidente de trajeto e eventual responsabilidade do empregador. Sentença mantida.

(TRT-9 - RORSum: 00004758620215090084, Relator.: JANETE DO AMARANTE, Data de Julgamento: 05/12/2022, 7ª Turma, Data de Publicação: 09/12/2022)

Sendo assim, de acordo com as jurisprudências supracitadas, o desvio substancial de rota — entendido como aquele que rompe tanto o nexo cronológico quanto o topográfico — compromete a própria caracterização do acidente de trajeto, afastando a equiparação legal e seus consequentes efeitos protetivos.

Diante do exposto, pugna-se pela reforma da sentença para que o pedido seja julgado improcedente e seja reconhecida não configuração de acidente de trabalho.

Validado por:

AUSÊNCIA DE NEXO CAUSAL: RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO DE MATO GROSSO NÃO CONFIGURADA. CULPA EXCLUSIVA DA VÍTIMA, IMPOSSIBILIDADE DE CONDENAÇÃO EM DANOS MORAIS E ESTÉTICOS.

A caracterização do dano moral pressupõe **grave** violação da dignidade humana, tais como os direitos da personalidade ao nome, à imagem e à honra da parte autora (“**dano**” **individual**). Ao reverso, simples inadimplementos ou ilícitos menores não configuram dano moral, constituindo **mero aborrecimento ou dissabor**.



A doutrina especializada assim explica o ponto:

“Nessa linha de princípio, só deve ser reputado como dano moral a dor, vexame, sofrimento ou humilhação que, **fugindo a normalidade**, interfira **intensamente** no comportamento psicológico do indivíduo, causando-lhe aflições, angústia e desequilíbrio em seu bem-estar. Mero dissabor, aborrecimento, mágoa, irritação ou sensibilidade exacerbada está fora da órbita do dano moral, porquanto, além de fazerem parte da normalidade do nosso dia a dia, no trabalho, no trânsito, entre os amigos e até no ambiente familiar, tais situações não são intensas e duradouras, a ponto de romper o equilíbrio psicológico do indivíduo. Se assim não se entender, acabaremos por **banalizar o dano moral**, ensejando ações judiciais em busca de indenização pelos mais triviais aborrecimentos.” (CAVALIERI FILHO, Sérgio. Programa de responsabilidade civil. 11. ed. São Paulo: Atlas, 2014, pág. 111)

Como exceção à regra, tem-se que o Estado responderá objetivamente (sem necessidade de demonstração de ato ilícito culposo) quando causar danos a terceiros (CF, art. 37, § 6º), previsão constitucional que, porém, aplica-se apenas a atos comissivos:

As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurando o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

Percebe-se facilmente que a Constituição Federal de 1988 seguiu a linha traçada nas duas últimas Cartas Magnas, orientando-se pela doutrina do Direito Público e mantendo a responsabilidade civil objetiva da Administração Pública, calcada na modalidade do risco administrativo.

O renomado Mestre Celso Antônio Bandeira de Mello conceitua a responsabilidade objetiva como sendo “a obrigação de indenizar que incumbe a alguém em razão de um procedimento lícito ou ilícito que produziu uma lesão na esfera juridicamente protegida de outrem”. (MELLO, Celso Antônio Bandeira de. Responsabilidade civil e sua interpretação jurisprudencial/Rui Stoco, 4.ª ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 1999. p. 506).

Nota-se, entretanto, que em uma análise do art. 37, § 6º da Constituição Federal, é possível perceber que o constituinte estabeleceu, para todas as entidades estatais e seus desmembramentos administrativos, a obrigação de indenizar o dano causado por seus servidores, independente da prova de culpa no cometimento da lesão, mas desde que preenchidos alguns requisitos, seja pela aplicação da Teoria da Responsabilidade Objetiva ou Subjetiva. Entretanto, na hipótese dos autos, diferentemente do que asseverado pela parte autora, estes requisitos ou elementos não se fazem presentes. São eles:



- a) Fato administrativo, assim entendido como uma ação ou omissão de agentes estatais (conduta);
- b) Dano patrimonial ou extrapatrimonial (resultado);
- c) Nexo de causalidade entre o fato administrativo e o resultado danoso.

Merece aprofundamento o exame do terceiro pressuposto: o nexos de causalidade, entendido como o liame entre o fato administrativo e o dano, advertindo-se que sua presença no caso concreto deve ser demonstrada por provas suficientemente seguras que atestem ter emanado o dano de um fato administrativo, isto é, de uma conduta ou omissão estatal.

No caso, embora a parte autora afirme que houve um suposto dano sofrido, é necessário analisarmos que:

- A cirurgia era eletiva, ou seja, programada e sem risco iminente à vida. Além disso, a paciente já havia passado por duas das três cirurgias programadas;
- Havia um contexto excepcional de pandemia, com suspensão oficial de procedimentos eletivos para priorizar o atendimento de casos de Covid-19;
- A decisão da paciente de evadir-se do hospital e optar pela rede privada foi um ato voluntário, sem autorização do **poder judiciário que, inclusive, negou em duas situações distintas o pedido de bloqueio da paciente;**

Sendo assim, é necessário que haja um claro entendimento que qualquer dano que tenha ocorrido, originou diretamente do ato lesivo cometido pela própria parte autora: **a evasão do hospital público para realizar o procedimento em instituição privada com expressão desautorização do Poder Judiciário para tal.**

A evasão do tratamento é fato documentado e **imputável exclusivamente à autora**, configurando causa autônoma e suficiente para afastar a responsabilidade do Poder Público. Ora, não se pode admitir que o cidadão abandone voluntariamente o tratamento ofertado pelo SUS, migre — por escolha própria — para a rede privada, e posteriormente pretenda transferir ao erário os



custos dessa decisão individual.

Logo, não se concebe condenar o Poder Público Estadual a indenizar danos de qualquer natureza, posto que afastada está a responsabilidade objetiva prevista no art. 37, § 6º, da Constituição Federal e nos artigos 186, 402 e 927, estes do Código Civil, sendo que tais dispositivos determinam que só responde pelo danos quem a ele deu causa.

Portanto, devido à inexistência de prática de qualquer ato ilícito desta Administração Pública, além de ausência de qualquer documento comprobatório do pleito, configura-se este como completamente improcedente, a pretensão da parte Autora é totalmente improcedente, visto que não houve ato abusivo ou arbitrário da Administração.

Desta feita, uma vez não atestado o dano, a jurisprudência pátria entende que o dever de indenizar se torna indevido. Vejamos:

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS - PEDIDO DE FINANCIAMENTO NEGADO - AUSÊNCIA DE ATO ILÍCITO - DANOS MORAIS INDEVIDOS - SENTENÇA MANTIDA. 1. A Responsabilidade Civil designa o dever que alguém tem de reparar o prejuízo em consequência da ofensa a direito alheio. 2. A indenização por compensação dos danos morais pressupõe a existência de uma lesão a qualquer dos direitos de personalidade do requerente. 3. **Ausente comprovação sobre a ofensa alegada, deve ser afastado o pedido de indenização por danos morais.** (TJ-MG - AC: 10155130024575001 MG, Relator: José Américo Martins da Costa, Data de Julgamento: 13/12/2018, Data de Publicação: 25/01/2019)

E M E N T A – AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS – ÔNUS DA PROVA DO AUTOR – FATO CONSTITUTIVO DO DIREITO – ARTIGO 333, I, CPC – AUSÊNCIA DE PROVAS – ATO ILÍCITO NÃO COMPROVADO – DANO MORAL – NÃO CONFIGURADO – RECURSO NÃO PROVIDO. É dever do autor demonstrar os fatos constitutivos de seu direito, a teor do disposto no artigo 333, I, do Código de Processo Civil. Não tendo o autor produzido provas suficientes que comprovem fato constitutivo de seu direito, impossível se faz comprovar a existência de conduta ilícita por parte do réu, sendo assim incabível a condenação ao pagamento de indenização por danos morais. Recurso não



provido. (TJ-MS 08029161020138120001 MS 0802916-10.2013.8.12.0001, Relator: Des. João Maria Lós, Data de Julgamento: 13/07/2017, Mutirão - Câmara Cível II - Provimento nº 391/2017)

EMENTA: APELAÇÃO CÍVEL - INDENIZAÇÃO - REVELIA - FAZENDA PÚBLICA - EFEITOS - INAPLICABILIDADE - INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA - HIPOSSUFICIÊNCIA TÉCNICA AFASTADA - RESPONSABILIDADE CIVIL - NOSOCÔMIO MUNICIPAL - ERRO DE DIAGNÓSTICO - DANOS MORAIS - AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO - IMPROCEDÊNCIA DO PEDIDO - MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. 1. Tratando-se a defesa do patrimônio público de direito indisponível, mesmo no caso da ocorrência da revelia não se aplicam os efeitos dela decorrentes, devendo o postulante fazer prova constitutiva de seu direito. [...]. 3. **O Supremo Tribunal Federal firmou entendimento no sentido de ser objetiva a Responsabilidade do Estado nos casos em que o dano seja decorrente, de forma direta, da falha do serviço de atendimento médico mantido pelo ente público.** 4. **Não tendo o autor logrado êxito em demonstrar sequer a ocorrência do suposto erro de diagnóstico pelo médico vinculado ao Sistema Único de Saúde Municipal, não sendo possível aquilatar se houve erro grosseiro e inescusável na conduta médica, ou mesmo o nexo de causalidade entre eventual falha do serviço público e as dores sofridas pelo paciente, deve ser mantida a sentença que julgou improcedente o pedido inicial.** 5. Preliminares rejeitadas. Recurso desprovido.

(TJ-MG - AC: 10702130307425001 MG, Relator: Teresa Cristina da Cunha Peixoto, Data de Julgamento: 25/02/2016, Data de Publicação: 14/03/2016)

Desta feita, uma vez não atestado o dano, a jurisprudência pátria entende que o dever de indenizar se torna indevido. **Vejam os: (obs usar apenas no caso de acidente de trabalho)**

RECURSO DE REVISTA. ACÓRDÃO PUBLICADO NA VIGÊNCIA DA LEI Nº 13.015/2014. **DANO MORAL . ACIDENTE DE TRABALHO. TRAJETO. AUSÊNCIA DE CULPA DA RECLAMADA. Para que seja reconhecido o direito à indenização por dano moral, é imprescindível, nos termos do artigo 7º, XXVIII, da Constituição, que o empregador tenha concorrido, pelo menos a título de culpa, com o infortúnio.** Não obstante a Lei 8.213/91 equipare o "acidente de percurso" ao acidente de trabalho para fins previdenciários, a reparação civil dele proveniente está pautada no princípio da responsabilidade subjetiva. Com efeito, na hipótese de acidente de trajeto, firmou-se nesta Corte o entendimento de que a responsabilidade do empregador pelo infortúnio só se configura diante da existência de nexo causal entre a conduta desse e o dano sofrido pelo empregado. Precedentes . Na



hipótese dos autos, **extrai-se do quadro fático delineado no acórdão regional que o acidente sofrido pelo reclamante não guarda conexão com as funções por ele exercidas na reclamada**, conquanto tenha ocorrido no trajeto do local de trabalho para sua residência, em sua moto particular. Desse modo, **constatada a inexistência de culpa do empregador pelo acidente sofrido, não se há falar em indenização por danos morais ao recorrente**. Estando o acórdão recorrido em conformidade com a jurisprudência deste Tribunal, o conhecimento do recurso de revista esbarra no óbice da Súmula nº 333 do TST e do art. 896, § 7º, da CLT . Recurso de revista não conhecido.

(TST - RR: 1009520125010481, Relator.: Breno Medeiros, Data de Julgamento: 25/04/2018, 5ª Turma, Data de Publicação: DEJT 27/04/2018)

ACIDENTE DE TRAJETO. INDENIZAÇÕES POR DANOS MORAIS e MATERIAIS INDEVIDAS. Embora o acidente de trajeto possa ser equiparado ao típico acidente de trabalho para fins previdenciários, **não importa em responsabilidade civil do empregador, quando não há nexos causal entre o acidente causador de danos e o exercício do trabalho na empresa**. Via de regra, nesses casos, o acidente de trajeto entre o empregado, que estava a caminho ou retornando do trabalho, envolve terceiros, sem caracterizar a culpa do patrão .

(TRT-11 00007643320205110008, Relator.: DAVID ALVES DE MELLO JUNIOR, 1ª Turma)

ACIDENTE DE TRAJETO. DANOS MORAIS E MATERIAIS. O art. 21, IV, d da lei 8 .213/91 caracteriza como acidente de trajeto aquele sofrido pelo segurado no percurso da residência para o trabalho, ou do trabalho para casa. Por sua vez, o dever de indenizar pressupõe, nos termos dos artigos 186 e 927 do Código Civil, a coexistência dos requisitos do dano, da conduta culposa ou dolosa do agente, além do nexos causal entre eles. **Não havendo demonstração da existência de culpa ou dolo do empregador, no acidente que vitimou o empregado, não se verifica a ocorrência de ato ilícito capaz de ensejar a reparação por danos morais e patrimoniais**.

(TRT-3 - RO: 00105468420195030020 MG 0010546-84 .2019.5.03.0020, Relator.: Antonio Carlos R .Filho, Data de Julgamento: 03/06/2021, Setima Turma, Data de Publicação: 07/06/2021.)

Diante do exposto, compreende-se que a sentença deve ser reformada, pois não se pode responsabilizar o Estado por todos os danos sofridos pelos indivíduos, principalmente quando decorrem de fato de terceiro ou **de ação da própria vítima**. Além do mais, a teoria do risco administrativo permite ao



Estado afastar a sua responsabilidade nas situações de fato exclusivo da vítima, caso fortuito, força maior, fato exclusivo de terceiro, exercício regular de um direito e estrito cumprimento de dever legal, pois, nesses casos, ou **está ausente a relação de causalidade entre o ato do agente e o dano sofrido pela vítima ou não há ato ilícito, posto que praticado por uma das excludentes da responsabilidade civil.**

Portanto, considerando que as circunstâncias fáticas afastam a pretensão indenizatória, pugna-se pela reforma da sentença e a improcedência da pretensão formulada na petição inicial, não havendo que se falar em dever de indenizar.

Validado por:

PETIÇÃO INICIAL: NARRATIVA APENAS DE POSSÍVEIS ATOS DE AGENTES MUNICIPAIS. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DE MATO GROSSO EM RELAÇÃO AO PEDIDO DE "DANO MORAL".
STJ:EREsp n. 1.388.822/RN. Art. 337, XI, art. 338 e 352 do CPC.

Analisando os fatos expostos pela parte autora em sua petição inicial, verifica-se que o objeto desta lide é **o pedido de indenização por danos morais**, além do fornecimento **do tratamento xxxxxxx**, em face de ato tido como supostamente ilícito praticado pelo **Centro de Especialização em Reabilitação de Sinop, unidade de saúde gerenciada pelo Município de Sinop.** (*adaptar conforme o caso*)

Isto porque a autora alega que há configuração de dano moral por demora excessiva em fornecer o produto xxxxxx pela unidade de saúde.

Ou

Isto porque a autora alega que há configuração de dano moral por demora suposto erro médico cometido por profissional de saúde habilitado nesta unidade hospitalar

Assim, após pesquisa dos estabelecimentos de saúde no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, constatou -se que a unidade saúde em questão estava sob gestão da **Administração Municipal** no período



em que provável ato danoso fora cometido. Além disso, o estabelecimento ainda está vinculado à gestão plena da Secretaria Municipal de Saúde, portanto, de responsabilidade exclusiva da municipalidade.

Vejamos:

A) Recusa da unidade (ID Num **xxxxx**): *(ou qualquer outro documento que comprove a culpa do município)*

INSERIR PRINT

B) Cadastro da unidade no CNES:

INSERIR PRINT

Assim, considerando que jamais houve prática nociva por parte do Estado de Mato Grosso, compreende-se que o suposto ato ilícito praticado é de inteira responsabilidade municipal.

Logo, não há legitimidade do pedido de dano em face do ente estadual.

De modo semelhante, vale frisar a existência de vários precedentes do STJ nesse sentido, inclusive da 1ª Seção de Direito Público, responsável pela uniformização da jurisprudência do Superior Tribunal, constituindo-se, portanto, precedente obrigatório (CPC, art. 927, V, teleologicamente):

PROCESSO CIVIL. EMBARGOS DE DIVERGÊNCIA. RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO OCORRIDO EM HOSPITAL PRIVADO CREDENCIADO PELO SUS. **ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. COMPETÊNCIA ATRIBUÍDA AO MUNICÍPIO PARA CELEBRAR E CONTROLAR A EXECUÇÃO DE CONTRATOS E CONVÊNIOS COM ENTIDADES PRIVADAS PRESTADORAS DO SERVIÇO DE SAÚDE.**

1. A União Federal não é parte legítima para figurar no polo passivo de ação ajuizada para o ressarcimento de danos decorrentes de erro médico praticado em hospital privado credenciado pelo SUS. Isso porque, de acordo com o art. 18, inciso X, da Lei n. 8.080/90, **competete ao município celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem**



como controlar e avaliar sua execução. Precedentes: AgRg no CC 109.549/MT, Rel. Min. Herman Benjamin, Primeira Seção, DJe 30/06/2010; REsp 992.265/RS, Rel. Min. Denise Arruda, Primeira Turma, DJe 05/08/2009; REsp 1.162.669/PR, Rel. Min. Herman Benjamin, Segunda Turma, DJe 06/04/2010.2. Não se deve confundir a obrigação solidária dos entes federativos em assegurar o direito à saúde e garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, com a responsabilidade civil do Estado pelos danos causados a terceiros. Nessa última, o interessado busca uma reparação econômica pelos prejuízos sofridos, de modo que a obrigação de indenizar sujeita-se à comprovação da conduta, do dano e do respectivo nexo de causalidade entre eles.3. No caso, não há qualquer elemento que autorize a responsabilização da União Federal, seja porque a conduta não foi por ela praticada, seja em razão da impossibilidade de aferir-se a existência de culpa *in eligendo* ou culpa *in vigilando* na espécie, porquanto cumpre à direção municipal realizar o credenciamento, controlar e fiscalizar as entidades privadas prestadoras de serviços de saúde no âmbito do SUS.4. Embargos de divergência a que se dá provimento. (REsp n. 1.388.822/RN, relator Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, julgado em 13/5/2015, DJe de 3/6/2015.)

Menciona-se, ainda, ilustrativamente, um julgado das duas Turmas (1ª e 2ª) que compõem a referida Seção de Direito Público:

PROCESSO CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO INTERNO NOS EMBARGOS DE DECLARAÇÃO NO RECURSO ESPECIAL. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. ERRO MÉDICO. HOSPITAL PRIVADO CREDENCIADO PELO SUS. ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. 1. "A União Federal não é parte legítima para figurar no polo passivo de ação ajuizada para o ressarcimento de danos decorrentes de erro médico praticado em hospital privado credenciado pelo SUS. Isso porque, de acordo com o art. 18, inciso X, da Lei n. 8.080/90, **competem ao município celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução.**" (REsp 1.388.822/RN, Rel. Ministro Og Fernandes, Primeira Seção, DJe 3/6/2015) 2. Agravo interno desprovido. (AgInt nos EDcl no REsp n. 1.428.475/PR, relator Ministro Sérgio Kukina, Primeira Turma, julgado em 23/8/2016, DJe de 2/9/2016.)

PROCESSO CIVIL E RESPONSABILIDADE CIVIL. ERRO MÉDICO OCORRIDO EM ESTABELECIMENTO HOSPITALAR DA REDE MUNICIPAL. AUSÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DE NEXO DE CAUSALIDADE, CONDUTA ADMINISTRATIVA E EXCLUDENTE DA RESPONSABILIDADE. **ILEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO.** ALÍNEA "C". NÃO DEMONSTRAÇÃO DA DIVERGÊNCIA. 1. In casu, o



ato ilícito foi praticado em Estabelecimento Hospitalar Público da Rede Municipal (Posto de Saúde), condicionando-se à comprovação dos seguintes requisitos: nexo de causalidade entre os danos alegados, conduta administrativa apontada como lesiva e inexistência de causa excludente da responsabilidade, não havendo falar em culpa, por tratar-se de responsabilidade objetiva. 2. A descentralização dos serviços de saúde entre as entidades da federação imunizam a União de responsabilidade em se tratando de infortúnios ocorridos em estabelecimento hospitalar público de âmbito municipal que responde objetivamente pela sua má gestão. 3. Por analogia, a controvérsia acerca da responsabilização da União pela prática de ato ilícito ocorrida nas dependências de hospital particular credenciado pelo SUS foi dirimida pela Primeira Seção do STJ, nos termos do EREsp 1.388.822/RN, Relator Ministro Og Fernandes, publicado no DJe em 3/6/2015, ao pacificar o entendimento de que "A União Federal não é parte legítima para figurar no polo passivo de ação ajuizada para o ressarcimento de danos decorrentes de erro médico praticado em hospital privado credenciado pelo SUS. Isso porque, de acordo com o art. 18, inciso X, da Lei n. 8.080/90, compete ao município celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução." 4. Não se vislumbra similitude fática entre os casos apontados como paradigmas, de modo a caracterizar suficientemente a interpretação legal divergente. 5. (...). 6. (...). (AgRg no REsp n. 1.550.812/RS, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 5/11/2015, DJe de 16/11/2015.)

Desta feita, reitera-se que as condutas tidas como danosas foram inteiramente praticadas pela gestão municipal do **estabelecimento/hospital/unidade xxxxxxxx**.

Não obstante, é imperativo lembrar que todos os municípios do Estado de Mato Grosso **adotaram gestão plena de todos os serviços da saúde pública**, por meio da Comissão Intergestores, de modo que são os Municípios os entes competentes para contratarem e fornecem o serviço demandado, recebendo, em contrapartida, recursos estaduais.

Entender de modo contrário oneraria o Erário estadual, uma vez que este ente já realiza o repasse de verba para o custeio da saúde, não sendo cabível a sua condenação à título de ressarcimento, em decorrência da inércia ou incompetência do Município.

Ainda de acordo com os entendimentos acima, os art. 338, art. 339 e srt. 352 do CPC estabelecem:



Art. 338. Alegando o réu, na contestação, ser parte ilegítima **ou não ser o responsável pelo prejuízo invocado, o juiz facultará ao autor, em 15 (quinze) dias, a alteração da petição inicial para substituição do réu.**

Art. 339. **Quando alegar sua ilegitimidade, incumbe ao réu indicar o sujeito passivo da relação jurídica discutida sempre que tiver conhecimento, sob pena de arcar com as despesas processuais e de indenizar o autor pelos prejuízos decorrentes da falta de indicação.**

§ 1º O autor, ao aceitar a indicação, procederá, no prazo de 15 (quinze) dias, à alteração da petição inicial para a substituição do réu, observando-se, ainda, o parágrafo único do art. 338 .

§ 2º **No prazo de 15 (quinze) dias, o autor pode optar por alterar a petição inicial para incluir, como litisconsorte passivo, o sujeito indicado pelo réu.**

Art. 351. **Se o réu alegar qualquer das matérias enumeradas no art. 337 , o juiz determinará a oitiva do autor no prazo de 15 (quinze) dias, permitindo-lhe a produção de prova.**

Art. 352. **Verificando a existência de irregularidades ou de vícios sanáveis, o juiz determinará sua correção em prazo nunca superior a 30 (trinta) dias.**

Diante do exposto, **requer-se o reconhecimento da ilegitimidade passiva do Estado de Mato Grosso quanto ao pedido de dano moral, com fulcro nos art. 337, XI, art. 338 e art. 352 do CPC.**

Validado por:

TESE FIXADA PELO STJ: IMPOSSIBILIDADE DE DIREITO AO REGRESSO DO MUNICÍPIO CONTRA O ESTADO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. REsp n. 1.805.886/SP e AgRg no REsp n. 1.136.549/RS

Conforme exposto na contestação, segundo o parecer do NAT e outras informações do processo, é de responsabilidade municipal o fornecimento do da



consulta especializada e do exame solicitado (adaptar conforme o caso).

Vejamos:

[INSEIR PRINT]

Assim, a solidariedade na saúde pública não impede o reconhecimento da responsabilidade **primária e preferencial** de um ente público em detrimento dos demais.

Ademais, o Decreto federal nº. 7.508 de 2011, que regulamenta os citados dispositivos constitucionais e legais, confere às Comissões Intergestores a atribuição de determinar as competências de cada ente federado dentro do SUS, com a fixação de "pactos" ("contratos") entre os entes federativos:

Art. 30. As Comissões Intergestores pactuarão a **organização e o financiamento** das ações e serviços de saúde integrados em redes de atenção à saúde, sendo: (...)

II - a CIB, no âmbito do Estado, vinculada à Secretaria Estadual de Saúde para efeitos administrativos e operacionais;

Art. 32. As Comissões Intergestores pactuarão:

I - aspectos **operacionais, financeiros e administrativos** da gestão compartilhada do SUS, de acordo com a definição da política de saúde dos entes federativos, consubstanciada nos seus planos de saúde, aprovados pelos respectivos conselhos de saúde;

Art. 35. O Contrato Organizativo de Ação Pública da Saúde definirá as **responsabilidades individuais e solidárias** dos entes federativos com relação às ações e serviços de saúde, os indicadores e as metas de saúde, os critérios de avaliação de desempenho, **os recursos financeiros que serão disponibilizados**, a forma de controle e fiscalização da sua execução e demais elementos necessários à implementação integrada das ações e serviços de saúde.

Nesse contexto, as Jornadas de Direito da Saúde do CNJ consolidaram os enunciados:

ENUNCIADO N. 8:

Nas apreciações judiciais sobre ações e serviços de saúde **devem ser observadas as regras administrativas de repartição de competência entre os entes federados.**



ENUNCIADO N. 60:

A responsabilidade solidária dos entes da Federação não impede que o Juízo, ao deferir medida liminar ou definitiva, direcione inicialmente o seu cumprimento a um determinado ente, **conforme as regras administrativas de repartição de competências**, sem prejuízo do redirecionamento em caso de descumprimento.

Desse modo, não há de se falar direito ao regresso ao município de Guarantã do Norte, posto que a fixação do pacto estadual determinou a gerência deste procedimento à administração pública municipal.

Além disso, o Superior Tribunal de Justiça possui jurisprudência consolidada na matéria, definindo que: em demandas de saúde, não há direito ao regresso entre os entes, por se tratar de responsabilidade solidária entre todos. Vejamos:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. **RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS PELO FUNCIONAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. DIREITO DE REGRESSO DO MUNICÍPIO CONTRA O ESTADO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA. INEXISTÊNCIA.**

1. Não merece prosperar a tese de violação do art. 1.022 do CPC/2015, porquanto o acórdão recorrido fundamentou, claramente, o posicionamento por ele assumido, de modo a prestar a jurisdição que lhe foi postulada. Sendo assim, não há que se falar em omissão, obscuridade ou contradição do aresto. 2. O Superior Tribunal de Justiça consolidou o entendimento de que o funcionamento do Sistema Único de Saúde é de responsabilidade solidária da União, dos Estados e dos Municípios, de modo que qualquer um desses Entes tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de lide que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de problema de saúde. 3. **Assim, se qualquer destes entes pode figurar sozinho no polo passivo da ação, não dispondo, inclusive, de**



direito de regresso contra os demais, bem como da faculdade de se utilizar a figura do chamamento ao processo, caracterizada está a situação de que qualquer um deles pode ser o responsável pelo cumprimento da obrigação, competindo à parte escolher contra quem deseja litigar.

4. No caso em tela, não há se afastar a responsabilidade do Município mediante a alegação de divisão interna de competências entre os entes integrantes do SUS. Sendo solidária a obrigação, cabe ao ente demandado judicialmente prover o fornecimento do medicamento, sob pena de ofensa ao direito fundamental à saúde.

5. Recurso Especial conhecido parcialmente somente em relação à preliminar de violação do art. 1.022 do CPC/2015 e, nessa parte, não provido

(REsp n. 1.805.886/SP, relator Ministro Herman Benjamin, Segunda Turma, julgado em 23/5/2019, DJe de 17/6/2019.)

ADMINISTRATIVO. CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS. DIREITO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. MANIFESTA NECESSIDADE. OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. NÃO Oponibilidade da Reserva do Possível ao Mínimo Existencial.

1. Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa. Seria uma distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais.

2. Tratando-se de direito fundamental, incluso no conceito de mínimo existencial, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos



orçamentários do ente político, **mormente quando não houver comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal.**

3. In casu, não há empecilho jurídico para que a ação, que visa a assegurar o fornecimento de medicamentos, seja dirigida contra o município, tendo em vista a consolidada jurisprudência desta Corte, no sentido de que "o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros" (REsp 771.537/RJ, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJ 3.10.2005).

Agravo regimental improvido.

(AgRg no REsp n. 1.136.549/RS, relator Ministro Humberto Martins, Segunda Turma, julgado em 8/6/2010, DJe de 21/6/2010.)

Outrossim, diante da falha da administração municipal em demonstrar a ausência de recursos para custeio do procedimento e havendo tese consolidada sobre a impossibilidade de direito ao regresso em ações de saúde que configurem o polo passivo entes federais, estatais e municipais, requer-se o desprovimento do recurso.

Validado por:



RESPONSABILIDADE DO ENTE MUNICIPAL PARA FORNECER O MEDICAMENTO. INADIMPLÊNCIA DE AMBOS OS ENTES: CONFIGURAÇÃO DE NEXO CAUSAL. IMPOSSIBILIDADE DE APLICAÇÃO DO TEMA 793. MANUTENÇÃO DA CONDENAÇÃO. CC: Art. 264 e art. 275; STF: ARE nº 01570302/RS.

A municipalidade solicita a reforma da sentença, alegando que o ressarcimento deveria ser direcionado ao Estado de Mato Grosso, com base no Tema 793.

Todavia, compreende-se que não há aplicabilidade da temática no presente caso. O Tema 793 trata exclusivamente sobre a solidariedade dos entes em fornecer tratamentos de saúde. O caso em questão aborda pedido de ressarcimento, oriundo de uma obrigação não cumprida previamente pelo Estado de Mato Grosso e o Município de **XXXXXXXXXX**.

Inicialmente, verifica-se que a sentença condenou ambos os entes nos seguintes moldes:

INSERIR PRINT

Logo, nota-se que o Estado e o Município foram condenados solidariamente a atender aquela demanda, sem qualquer distinção da extensão de suas obrigações. É importante entender que o dano material decorre diretamente do **descumprimento da ordem judicial por ambos os réus**.

Uma vez configurado o dano e reconhecido o nexo de causalidade - ou seja, a inadimplência tanto do Estado de Mato Grosso quanto do Município de Cáceres -, não há de se falar em afastamento da condenação da municipalidade.

Além do mais, este juízo reconheceu a existência de:

1. **Omissão dos agentes municipais:** não houve demonstração de tentativa de cumprimento da obrigação, ainda que parcialmente, pelo município;
2. **O dano patrimonial sofrido pelo requerente;**
3. **Nexo de causalidade entre o fato administrativo e o resultado danoso.**

Outrossim, compreende-se que a sentença por si só já constitui prova concreta acerca da responsabilidade do Município de Cáceres em restituir parte do valor requerido, posto que aquele consta explicitamente no dispositivo como um dos responsáveis pelo cumprimento da obrigação.



Desta feita, a existência de um título judicial anterior **gera a coisa julgada**, impedindo que o Município rediscuta sua responsabilidade na fase de ressarcimento. A jurisprudência recente do STF indica que a discussão sobre a cota-parte ou redirecionamento não pode sobrepor-se à eficácia preclusiva da coisa julgada estabelecida no título condenatório.

Ementa: Direito administrativo e outras matérias de direito público. Agravo regimental no recurso extraordinário com agravo. Sistema Único de Saúde. Tema 793. Súmula 283 do STF. Agravo improvido. I. Caso em exame 1. Trata-se de agravo regimental interposto pelo Estado do Rio Grande do Sul contra decisão monocrática que negou seguimento ao recurso extraordinário interposto em face de acórdão do Tribunal de Justiça daquele Estado. II. Questão em discussão 2. A questão em discussão consiste em saber se o caso se enquadra ou não no disposto pela Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal e se ocorreu inobservância do tema 793 da repercussão geral. III. Razões de decidir 3. O Tribunal de origem consignou que, nos autos do Processo 018/1.10.0004614-2, ambos os entes federados foram condenados solidariamente a fornecer o procedimento mencionado **e que não cabe a discussão quanto à responsabilidade de cada ente neste processo, ante a subsistência de coisa julgada**. Desse modo, pode-se verificar que tanto o acórdão impugnado da origem quanto a decisão monocrática agravada estão devidamente alinhados com o entendimento firmado no julgamento do RE-RG 855.178 (tema 793), paradigma da repercussão geral no que se refere ao reconhecimento da solidariedade entre os entes federados na prestação do serviço de saúde pública. 4. Ademais, importante ressaltar que e a questão central a envolver o efetivo direcionamento da responsabilidade de cada ente em prover o tratamento pleiteado nos autos foi objeto do Processo 018/1.10.0004614-2, tratando-se de cobrança de simples pedido de ressarcimento da quota-parte de responsabilidade do Estado do Rio Grande do Sul, em cumprimento à determinação contida na sentença proferida no processo mencionado. Nesse ponto, o acórdão também se encontra devidamente alinhado à orientação desta Corte constitucional. 5. **Por fim, reitero que o Tribunal de origem julgou procedente a ação de cobrança ante a existência de coisa julgada a atribuir ao Estado do Rio Grande do Sul a responsabilidade pelo custeio de 50% do tratamento**. Em contrapartida, o recorrente alega apenas a inobservância das regras de distribuição de competência no âmbito do SUS, o que, contudo, já fora objeto de apreciação e definição no âmbito do Processo 018/1.10.0004614-2, não se voltando o recorrente propriamente contra os fundamentos relacionados à coisa julgada. Assim, nota-se que o recurso não impugnou, de forma específica, os fundamentos da decisão, remanescendo fundamento suficiente para a manutenção do acórdão. Nesses termos, incide no caso a Súmula 283 do Supremo Tribunal Federal. IV. Dispositivo e tese 6. Agravo regimental a que se



nega provimento.

(STF - ARE: 00000000000001570302 RS - RIO GRANDE DO SUL, Relator: Min. GILMAR MENDES, Data de Julgamento: 16/12/2025, Segunda Turma, Data de Publicação: PROCESSO ELETRÔNICO DJe-s/n DIVULG 17-12-2025 PUBLIC 18-12-2025)

Assim, uma vez transitada em julgado a sentença que reconheceu o dever do Município, a discussão sobre a "competência primária" no âmbito do SUS é matéria preclusa. Reitera-se que o Tema 793 não autoriza a rescisão de julgados nem a exclusão de devedores solidários após a cristalização da condenação.

Não obstante, recorda-se que é **direito do credor**, demandar de ambos devedores, conforme o Código Civil:

Art. 264. Há solidariedade, quando na mesma obrigação concorre mais de um credor, ou mais de um devedor, cada um com direito, ou obrigado, à dívida toda.

Art. 275. **O credor tem direito a exigir e receber de um ou de alguns dos devedores, parcial ou totalmente, a dívida comum;** se o pagamento tiver sido parcial, todos os demais devedores continuam obrigados solidariamente pelo resto.

Portanto, ao tentar modificar a sentença, a municipalidade infringe não apenas a coisa julgada, como também o direito do requerente de demandar o pagamento de sua dívida, nos termos em que preferir.

Diante do exposto, pugna-se pelo desprovimento do recurso.

Validado por:

SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. PANDEMIA DO COVID-19. LOTAÇÃO DOS HOSPITAIS PÚBLICOS E ATENDIMENTO AOS PACIENTES GRAVES. CASO CONCRETO: PROCEDIMENTO ELETIVO, URGÊNCIA NÃO CONFIGURADA. INEXISTÊNCIA DE DEMORA INJUSTIFICADA. ATENDIMENTO MÉDICO DEVIDAMENTE PRESTADO.

Primariamente, é importante destacar que os fatos ocorreram durante a Pandemia do COVID-19. Tratava-se de situação excepcional, na qual os leitos



dos hospitais públicos eram muito demandados, sendo priorizado o atendimento dos casos graves e dos grupos de riscos.

Contudo, a situação da parte autora não se enquadrava nesses termos, tendo em vista a eletividade da demanda. Insta lembrar que, durante o período pandêmico, o sistema público de saúde operou em condições absolutamente excepcionais e sem precedentes na história recente do país:

- a) Os leitos hospitalares — especialmente os de UTI — atingiram taxas de ocupação superiores a 90% em diversos estados, com colapso registrado em várias capitais brasileiras;
- b) Recursos materiais como OPME, equipamentos de proteção individual e medicamentos estiveram em situação crítica de escassez;
- c) Os prestadores de serviço de saúde foram submetidos a jornadas exaustivas, com alto índice de afastamento por contaminação;
- d) Cirurgias e **procedimentos eletivos foram oficialmente suspensos** em todo o território nacional por determinações dos próprios órgãos de saúde pública, inclusive no Estado de Mato Grosso.

No caso, **(ADAPTAR CONFORME O CASO)** embora o quadro inicial da parte autora tenha sido, a primeiro momento, grave, foi reconhecida a estabilização do seu quadro clínico após a realização das duas cirurgias de correção de fratura.

Em decisão proferida pelo juízo **4ª Vara Cível de Tangará da Serra** (ID Num 71496194) há expressa fundamentação acerca da estabilização do seu quadro clínico:

(...) consta que a paciente está internada no Hospital Municipal de Cuiabá e que já foi submetida há alguns procedimentos cirúrgicos, que se encontra estabilizada e aguardando análise do quadro clínico, para verificar a possibilidade de realização de outro procedimento cirúrgico (Código Solicitação: 392793710). Saliento ainda, que todos os procedimentos pleiteados estão **APROVADOS**.

Diante das informações constantes nos autos, foi possível constatar que a requerente pleiteia pela realização de procedimento em unidade hospitalar da rede privada, sem trazer aos autos laudo que comprove a necessidade de ser transferida para outra unidade ou qualquer negativa do requerido em disponibilizar os procedimentos pleiteados.



Além desta, a 1ª Câmara de Direito Público e Coletivo, ao desprover o agravo de instrumento da parte autora, compreendeu que a alteração do seu quadro clínico justificava a suspensão da cirurgia (processo nº 1020260-69.2021.8.11.0000):

CONSTITUCIONAL E PROCESSO CIVIL – AGRAVO DE INSTRUMENTO – OBRIGAÇÃO DE FAZER – ASSISTÊNCIA À SAÚDE – CIRURGIA ORTOPÉDICA – PEDIDO DE BLOQUEIO DE VALORES NAS CONTAS DOS ENTES PÚBLICOS – INDEFERIDO – ALTERAÇÕES DO QUADRO CLÍNICO DA PACIENTE – CIRURGIA SUSPensa – JUSTIFICATIVA MÉDICA – RECURSO DESPROVIDO.

Não há que falar em bloqueio de verbas públicas, quando se constatar que a medida judicial já deferida, e anteriormente agendada, não foi cumprida ainda, por circunstâncias alheias aos gestores de saúde, **haja vista, a alteração do quadro clínico da paciente.**

Conforme documentação acostada aos autos, a autora foi devidamente atendida pelo sistema público de saúde, tendo sido submetida com êxito às duas primeiras cirurgias do protocolo terapêutico indicado, dentro das condições operacionais possíveis durante o período pandêmico. Não houve, portanto, omissão total do Estado — pelo contrário, o Poder Público cumpriu, em larga medida, o dever constitucional de assistência à saúde da autora, alocando recursos escassos para a realização de dois dos três procedimentos necessários.

Nesse contexto, seria não apenas irrazoável, mas juridicamente inaceitável exigir que o Poder Público priorizasse um procedimento cirúrgico eletivo em detrimento do atendimento emergencial de pacientes graves com risco real de morte. A escolha alocativa, em cenário de escassez extrema de recursos públicos, orientou-se pelo princípio da máxima efetividade do direito à vida, protegendo aqueles em estado crítico e inadiável.

Assim, o Tribunal de Justiça de Mato Grosso - e demais tribunais pátrios - fixou o entendimento acerca da impossibilidade de condenação do ente público à restituição de despesas com tratamentos de saúde realizados em hospitais privados sem prévia autorização judicial:

Direito Civil - Apelação Cível – Ação de Obrigação de Fazer com Preceito Cominatório c/c Restituição de Valores com Pedido de Antecipação de Tutela - Vaga em leito de UTI – paciente com COVID-19 – transferência para hospital privado pela família – restituição dos gastos com internação particular -



indevida – sentença reformada – recurso provido. I. Caso em exame. 1 . Recurso de apelação cível interposto pelo Município de Sorriso-MT contra sentença proferida pelo juízo da 4ª Vara Cível da Comarca de Sorriso-MT, que nos autos da Ação de Obrigação de Fazer com Preceito Cominatório c/c Restituição de Valores com Pedido de Antecipação de Tutela proposta por Oberdan Segner em desfavor do apelante e do Estado de Mato Grosso, julgou procedente a ação, com resolução do mérito, nos termos do artigo 487, I do CPC, para condenar as partes demandadas, solidariamente, ao ressarcimento das despesas médicas já pagas pela parte autora, ora apelada.

II. Questão em discussão

2. A questão em discussão consiste em verificar se é devido o ressarcimento de gastos, em razão da adesão dos representantes da parte Autora, ora apelado, pela internação particular sem determinação judicial, em razão da comorbidade COVID-19 e iminente risco de vida .

III. Razões de decidir

3. Não é dever do Estado custear leito em unidade médica privada, quando não há prova de omissão do ente Público.

IV . Dispositivo e tese

4. Recurso Conhecido e Provido. Sentença retificada.

V . Tese de julgamento:

5. O Ente Público não pode ser compelido a restituir despesas com tratamento de saúde (médicas-hospitalares e cirúrgicas) realizado na rede privada ao livre arbítrio do paciente, isto é, sem estar munido de decisão judicial ou qualquer autorização administrativa, ainda que sob a roupagem de gravidade da doença e da ineficiência do sistema de saúde pública.

VI- Jurisprudência relevante citada:

6 (N.U 1001315-79 .2019.8.11.0040, CÂMARAS ISOLADAS CÍVEIS DE DIREITO PÚBLICO, MARIA APARECIDA RIBEIRO, Segunda Câmara de Direito Público e Coletivo, Julgado em 10/08/2021, Publicado no DJE 20/08/2021) .

(TJ-MT - APELAÇÃO CÍVEL: 10034162120218110040, Relator.: MARIO ROBERTO KONO DE OLIVEIRA, Data de Julgamento: 17/12/2024, Segunda Câmara de Direito Público e Coletivo, Data de Publicação: 07/01/2025)

RECURSO DE APELAÇÃO E ADESIVO. AÇÃO DE PROCEDIMENTO COMUM. **RESSARCIMENTO. GASTOS EM HOSPITAL PARTICULAR . IMPOSSIBILIDADE. AUSÊNCIA DE NEXO DE CAUSALIDADE.** Pretensão à condenação do Município de Sorocaba ao ressarcimento dos gastos suportados com hospital particular, sob o argumento de que não obteve o



devido atendimento perante o SUS. Autor cujo cônjuge foi, supostamente, atendido apresentando sintomas de Covid-19, sendo liberada pelo médico plantonista sem realizar exame de detecção do vírus. Posterior internação em hospital particular, quando foi diagnosticada com coronavírus e internada. Pedido de transferência para hospital vinculado ao SUS negado pelo Poder Público, diante da ausência de leito. Sentença de improcedência na origem. 1. Recurso do autor. Improcedência. Alegação de que houve imperícia na prestação de serviço público. Ausência de provas. **Fatos ocorridos durante o período agudo da pandemia da Covid-19, marcado pela alta no número de casos graves que necessitavam de urgente internação em unidade de terapia intensiva. Crise sanitária que implicou situação peculiar no sistema público de saúde. Não é razoável exigir do Poder Público que imediatamente disponibilizasse leito de UTI, tendo o particular buscado voluntariamente tratamento em hospital privado.** A transferência da falecida para o SUS não se concretizou por culpa do hospital particular, que deixou de fornecer os relatórios médicos necessários. **Ausência de falha na prestação do serviço público.** 2. Recurso adesivo interposto pelo Município, direcionado à reforma parcial da sentença que fixou os honorários advocatícios de forma equitativa. Não conhecimento. Ausência de sucumbência recíproca, requisito objetivo e específico de admissibilidade recursal. Inteligência do art. 997, § 1º, do CPC/2015. Sentença mantida. Majoração da verba honorária, nos termos do art. 85, § 11, do CPC/2015. Recurso adesivo não conhecido e recurso de apelação desprovido.

(TJ-SP - Apelação Cível: 10139203220218260602 Sorocaba, Relator.: Djalma Lofrano Filho, Data de Julgamento: 28/10/2025, 13ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 28/10/2025)

APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS. PANDEMIA DA COVID-19. AUSÊNCIA DE VAGAS EM LEITOS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) HOSPITALAR. ATENDIMENTO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) MUNICIPAL. FAMÍLIA QUE OPTA POR TRANSFERIR O PACIENTE PARA HOSPITAL PARTICULAR, COM LEITO DE UTI DISPONÍVEL. POSTERIOR ÓBITO. PEDIDO DE RESSARCIMENTO PELAS DESPESAS E DE INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL. PEDIDOS JULGADOS PROCEDENTES. APELO DOS REÚS MUNICÍPIO E ESTADO. 1. RESPONSABILIDADE CIVIL DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA. ALEGAÇÃO DE CONDUTA OMISSIVA. TEORIA SUBJETIVA OU CULPA ANÔNIMA DO SERVIÇO PÚBLICO (FALTA DO SERVIÇO). NECESSIDADE DE COMPROVAÇÃO DA CONDUTA, DO DANO, DO NEXO DE CAUSALIDADE E DO ELEMENTO SUBJETIVO (CULPA OU DOLO). 2. **PANDEMIA DO**



CORONAVIRUS. SITUAÇÃO EXCEPCIONAL. ENFRENTAMENTO QUE DEMANDOU ABERTURA DE NOVAS VAGAS PARA TRATAMENTO DOS ENFERMOS FORA DOS HOSPITAIS, QUE NÃO DISPUNHAM DE MAIS ESTRUTURA FÍSICA PARA ATENDIMENTO. UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO QUE FORAM EQUIPADAS COM TODOS EQUIPAMENTOS NECESSÁRIOS PARA PRESTAR O ADEQUADO ATENDIMENTO AOS PACIENTES PORTADORES DA MOLÉSTIA . AUSÊNCIA DE VAGA EM UTI HOSPITALAR QUE, POR SI SÓ, NÃO CONFIGURA OMISSÃO ILÍCITA. 3. ATENDIMENTO EM UPA MUNICIPAL REALIZADO DE FORMA IRREPARÁVEL. PACIENTE QUE FOI ATENDIDO E MEDICADO CONFORME PROTOCOLO ADOTADO PELOS HOSPITAIS DE REFERÊNCIA . MEDICAÇÃO E EQUIPAMENTOS PARA SUPORTE DE OXIGÊNIO DISPONIBILIZADOS. ACOMPANHAMENTO MÉDICO CONSTANTE. ATENDIMENTO EM UPA QUE EQUIVALE ÀQUELE PRESTADO EM UTI'S NO AMBIENTE HOSPITALAR. AUSÊNCIA DE FALHA NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO . 4. LEITOS DE UTI OPERANDO NO LIMITE DE SUA CAPACIDADE EM MOMENTOS CRÍTICOS DA PANDEMIA. VAGAS QUE ERAM DESTINADOS PREFERENCIALMENTE A PACIENTES COM QUADRO MAIS GRAVE OU INTERNADOS EM UNIDADES DE SAÚDE COM MENORES RECURSOS. PAI DO AUTOR QUE ESTAVA INTERNADO EM UPA QUE TINHA TODA ESTRUTURA NECESSÁRIA PARA O ADEQUADO ATENDIMENTO . 5. PACIENTE INTUBADO EM UPA MUNICIPAL. SUBSEQUENTE MELHORA, DEMONSTRANDO QUE O SERVIÇO MÉDICO-HOSPITALAR FOI PRESTADO DE FORMA ADEQUADA. TRANSFERÊNCIA PARA NOSOCÔMIO PARTICULAR POR INTERESSE DA FAMÍLIA DO PACIENTE . TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE ESTABILIZADO. MELHORA COM EXTUBAÇÃO E PROGNÓSTICO DE ALTA. POSTERIOR INFECÇÃO, CULMINANDO EM SUA MORTE. FALECIMENTO QUE NÃO SE DEU POR CONDUTA ESTATAL . 6. NÃO DEMONSTRAÇÃO DA CONDUTA OMISSIVA ILÍCITA, DO NEXO DE CAUSALIDADE E DA CULPA. DEVER DE INDENIZAR NÃO VERIFICADO. PEDIDOS JULGADOS IMPROCEDENTES . RECURSOS DE APELAÇÃO 1 E 2 PROVIDOS.1. Caso seja imputado à administrativa conduta omissiva, consistente na não disponibilização de leito de UTI hospitalar para tratamento de paciente COVID-19, a responsabilidade civil do Estado deve ser analisada sob a ótica da teoria subjetiva ou falha do serviço (“faute du service”), sendo necessária a demonstração da conduta, do dano, do nexo de causalidade e do elemento subjetivo (dolo ou culpa).2 . Se os familiares conduzem o paciente para atendimento de emergência em unidade hospitalar específica e promovem o internamento particular porque naquela unidade não havia leitos disponíveis para o sistema SUS, não encontra juridicidade postular o ressarcimento das



despesas decorrentes do contrato de prestação de serviço.³ **A simples ausência de vagas em UTI hospitalar para atendimento a pacientes que tenham contraído COVID-19 não gera, por si só, o dever de indenizar, à medida em que diversas estruturas foram preparadas para atendimento adequado fora do ambiente hospitalar, como em estádios, praças, ginásios, postos de saúde, unidades de pronto atendimento, etc.**

(TJ-PR 00054008420218160083 Francisco Beltrão, Relator.: Lauri Caetano da Silva, Data de Julgamento: 09/10/2023, 1ª Câmara Cível, Data de Publicação: 10/10/2023)

Logo, não há de se falar em demora excessiva ou de suposto ato omissivo da administração pública. O poder público agiu de modo a preservar a coletividade naquele período, guiado pelos princípios da razoabilidade e da proporcionalidade.

Por se tratar de período de calamidade pública declarada, com colapso iminente ou efetivo do sistema de saúde, o Estado de Mato Grosso agiu dentro das possibilidades fáticas e jurídicas que lhe cabiam.

Diante do exposto, pugna-se pela improcedência do pedido de ressarcimento dos gastos hospitalares e indenização por danos morais.

Validado por:

EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA: FATO DE TERCEIRO. “CONDUTA” ESTADUAL NÃO DEMONSTRADA. IMPOSSIBILIDADE DE CONDENÇÃO DO ENTE PÚBLICO POR ATO REALIZADO POR EMPRESA PRIVADA DE DIREITO PÚBLICO GERIDA PELO MUNICÍPIO DE CUIABÁ.

Analisando os fatos expostos pela parte autora em sua petição inicial, verifica-se que o objeto desta lide é o pedido de indenização por danos morais e ressarcimento de gastos, em face de ato tido como ilícito praticado supostamente por **unidade hospitalar municipal gerenciada pela Empresa Cuiabana de Saúde Pública.**

Embora a autora alegue que uma suposta “excessiva” demora para a realização da última cirurgia, compreende-se que qualquer presunção de culpa



deve recair exclusivamente à Empresa Cuiabana de Saúde Pública – ECSP, tendo em vista que a ECSP é a responsável por gerir o Hospital Municipal de Cuiabá.

Reitera-se, mais uma vez, que a ECSP foi intimada a prestar informações nos autos nº 1010841-54.2021.8.11.0055, pois **fora reconhecido que a execução do procedimento e a prestação de informações adicionais caberia à unidade hospitalar apenas**, tendo em vista que a paciente já estava internada no local e sob os cuidados hospitalares do HMC.

Assim, averigua-se que o hospital estava sob gestão da **Administração Municipal** no período em que a paciente estava internada, de acordo com o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES.

The screenshot displays the 'Identificação' (Identification) section of the CNES system. The data is as follows:

CNES	Nome	CNPJ	
9209352	HOSPITAL MUNICIPAL DE CUIABA E P S DR LEONY PALMA C	---	
Nome Empresarial		Natureza Jurídica(Grupo)	
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE		ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA	
CEP	Logradouro	Número	
78048-178	RUA ORIVALDO DE SOUZA	S/N	
Bairro	Município	UF	
RIBEIRAO DO LIPA	510340 - CUIABA	MT	
Complemento	Classificação Estabelecimento		
	006 - HOSPITAL		
Gestão	Tipo Estrutura	Latitude	Longitude
MUNICIPAL	IMÓVEL	-15.561938	-56.107172
Responsável Técnico		Telefone	
ADEMARIO ALMEIDA MARINHO JUNIOR		-	
E-mail	Cadastrado em	Atualização na Base Local	Última atualização Nacional
	12/05/2017	25/10/2021	14/11/2021
Horário de funcionamento			
Sempre aberto			
Data Desativação		Motivo Desativação	

At the bottom of the form, there is a button labeled 'Gerar PDF'.

Ademais, confirma-se que o estabelecimento ainda está vinculado à gestão plena da Empresa Cuiabana de Saúde, subsidiada pela Secretaria Municipal de Saúde-SMS, portanto, sob responsabilidade da empresa privada.



Início > Orgãos > Empresa Cuiabana de Saúde Pública

DIRETOR FINANCEIRO

DIRETOR GERAL

DIRETOR TÉCNICO

EDITAIS

LEGISLAÇÃO

TELEFONES

DIRETOR-GERAL

Hospital Municipal de Cuiabá e Pronto Socorro
Dr. Leony Palma de Carvalho
(65) 3318-6900/6931

E-mail
ouvidoria.hmc@cuiaba.mt.gov.br

Hospital Municipal São Benedito
(65) 3318-6500

Segunda a sexta-feira, das 8h às 12h e
14h às 18h.

Empresa Cuiabana de Saúde Pública

<https://cuiaba.mt.gov.br/sistema/webdisk/file/insert/undefinedA>
EMPRESA CUIABANA DE SAÚDE PÚBLICA é uma empresa pública autorizada pela Lei nº 5.723, de 17 de outubro de 2013, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, que se regerá pela legislação federal, estadual e municipal aplicável. Sua criação tem por objeto: administrar e executar serviços de saúde em hospital de alta complexidade autorizado pelo Conselho Municipal de Saúde, bem como outras unidades de saúde eventualmente delegadas pelo Secretário Municipal Saúde após prévia manifestação do Conselho Municipal de Saúde.

Outrossim, informa-se que a Empresa Cuiabana de Saúde Pública foi criada por meio da Lei Municipal nº 5.723/2013, detendo **personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio**:

Art. 1º Fica o Poder Executivo autorizado a criar empresa pública unipessoal, na forma definida no inciso II do art. 5º do Decreto-Lei no 200, de 25 de fevereiro de 1967, e no art. 5º do Decreto-Lei no 900, de 29 de setembro de 1969, denominada **Empresa Cuiabana de Saúde Pública, com personalidade jurídica de direito privado e patrimônio próprio, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde, com prazo de duração indeterminado.**

Parágrafo único. A Empresa reger-se-á por esta Lei, por seu Estatuto Social e pelas demais normas de direito aplicáveis.

Art. 2º A Empresa Cuiabana de Saúde Pública terá seu capital social integralmente subscrito e integralizado pelo Município de Cuiabá. Parágrafo único. A integralização do capital social será realizada com recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município, bem como pela incorporação de qualquer espécie de bens e direitos suscetíveis de avaliação em dinheiro.

Art. 3º A Empresa Cuiabana de Saúde Pública terá por finalidade exclusiva a prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade no âmbito do município de Cuiabá, não podendo instituir qualquer tipo de cobrança ao público usuário pela prestação de serviços de saúde, garantido o acesso integral, universal e igualitário aos serviços de saúde.



Assim, não há de se falar em eventual responsabilidade de qualquer ente da fazenda pública, alheio à administração da ECSP, posto que **pessoas jurídicas de direito privado, prestadoras de serviço público, respondem objetivamente pelos danos que causam, nos termos do art. 37, §6º da Constituição**, sendo certo que a responsabilidade do ente público é somente subsidiária - e no presente caso, esta responsabilidade subsidiária ainda incidiria ao Município de Cuiabá apenas.

Desta feita, não há de se falar ao menos de conduta omissiva por parte do Estado de Mato Grosso, posto que não houve demora excessiva para fornecimento do pleito ou complicação do quadro médico por negligência em ambiente administrado por este Ente. Devido à inexistência de prática de qualquer ato ilícito desta Administração Pública, além de ausência de qualquer documento comprobatório do pleito, configura-se este como completamente improcedente.

Portanto, uma vez reconhecido que o ato danoso foi cometido por terceiro, a jurisprudência entende que imputar, ao réu, o dever de indenizar se torna indevido. Vejamos:

APELAÇÃO. REPARAÇÃO DE DANOS. Hipótese dos autos na qual os danos relatados não dizem respeito a qualquer ato praticado pelo Réu. Impossibilidade de responsabilização deste por danos praticados por terceiro . Quebra do nexo de causalidade. Manutenção da r. sentença. RECURSO DO AUTOR NÃO PROVIDO .

(TJ-SP - AC: 10221211520208260451 SP 1022121-15.2020.8.26 .0451, Relator.: Berenice Marcondes Cesar, Data de Julgamento: 29/03/2022, 28ª Câmara de Direito Privado, Data de Publicação: 29/03/2022)

RECURSOS INOMINADOS. RESPONSABILIDADE CIVIL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS E MORAIS PROPOSTA EM FACE DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL E PRESTADORA DE SERVIÇOS POR ESTE CONTRATADA. COLISÃO DE VEÍCULO COM BLOCOS DE CONCRETO . SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. IRRESIGNAÇÃO RECURSAL DO MUNICÍPIO E DA EMPREITEIRA. 1. Preliminarmente, deve ser considerada a legitimidade passiva do Município de Cascavel,



contudo, de forma subsidiária por culpa in vigilando, conforme entendimento da 4ª Turma Recursal . **2. A responsabilidade da Administração Pública e de seus prestadores de serviço é objetiva nos termos do art. 37, § 6º, CFRB/88, bastando ao reclamante a comprovação do dano, a existência de conduta omissiva/comissiva e o nexo de causalidade entre os dois primeiros critérios.** 3 . Diante das provas juntadas aos autos, observa-se que restou comprovado a precariedade da sinalização no trecho onde ocorreu o ilícito civil, bem como o dano e o respectivo nexo de causalidade, ensejando na indenização em danos materiais, conforme consignado em sede de sentença. 4. Recurso do Município de Cascavel conhecido e parcialmente provido e recurso da prestadora de serviço conhecido e desprovido.

(TJ-PR 00176402920238160021 Cascavel, Relator.: Luciana Fraiz Abrahao, Data de Julgamento: 11/10/2024, 6ª Turma Recursal dos Juizados Especiais, Data de Publicação: 14/10/2024)

Desse modo, considerando que jamais houve prática nociva à parte autora por parte do Estado de Mato Grosso, compreende-se que o suposto ato ilícito praticado é de recai, primariamente, à Empresa Cuiabana de Saúde Pública e, subsidiariamente, ao Município de Cuiabá.

Diante da ausência de provas que demonstrem a conduta negligente do Estado de Mato Grosso para com o autor, pugna-se pela improcedência dos pedidos.

Validado por:

INDENIZAÇÃO POR DANOS MATERIAIS. INEXISTÊNCIA DE ORÇAMENTO QUE CORRESPONDA AOS CUSTOS DE MERCADO. NECESSIDADE DE ADEQUAÇÃO DO VALOR A SER RESSARCIDO.

A parte autora solicita o ressarcimento dos gastos realizados durante o seu tratamento de saúde, alega que o montante a ser restituído seria **R\$ 54.000,00**, conforme as notas fiscais apresentadas nos autos.



Todavia, o pedido não merece prosperar, tendo em vista que a parte autora não apresentou outros orçamentos que comprovem a adequação dos valores cobrados aos custos habituais do mercado. Conforme orientação do Conselho Nacional de Justiça, é necessário que a parte autora apresente ao menos três orçamentos, evitando gastos públicos de forma irregular:

ENUNCIADO Nº 56

Havendo depósito judicial ou sequestro de verbas (Bacenjud)) para aquisição de medicamentos, produto ou serviço, antes da apreciação do pedido, **deve-se exigir da parte a apresentação prévia de até 3 (três) orçamentos, exceto nas hipóteses de complexa definição de custos (cirurgias, internações e fornecimento de insumos de uso hospitalar), em que outros parâmetros poderão ser observados.** (Redação dada na III Jornada de Direito da Saúde - 18.03.2019)

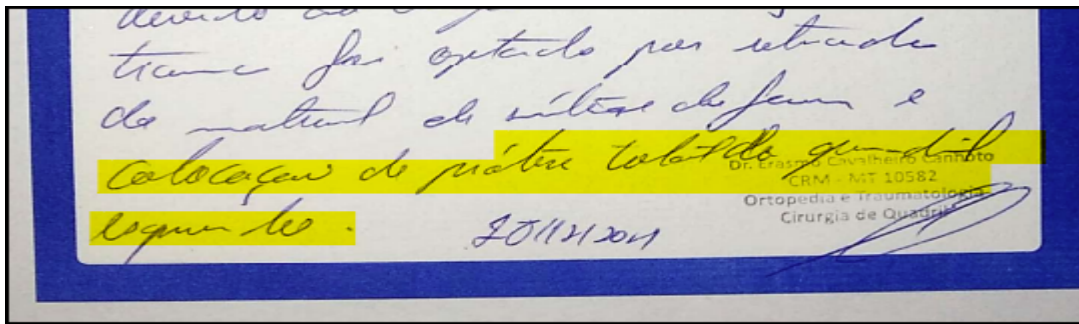
A mera juntada de documentos fiscais, desacompanhada de qualquer elemento comparativo — como orçamentos, pesquisas de preço ou perícia técnica —, é insuficiente para comprovar a efetiva extensão do prejuízo, não sendo possível, portanto, imputar ao réu a obrigação de ressarcir valores que não encontram respaldo na realidade mercadológica.

No caso, **XXXXXXXXXX [eventuais informações adicionais. Discorrer sobre]**

EX:

No caso em tela, verifica-se que a paciente havia elencado inicialmente orçamentos das empresas LA Serviços Médicos LTDA, Rondelo Duarte e Souza Duarte LTDA e Trauma Clínica, **todos referentes ao procedimento de fratura de fêmur, tíbia e acetábulo, a serem realizados em Cuiabá (ID Num 69493729, autos nº 1010841-54.2021.8.11.0055).**

Contudo, o pedido de ressarcimento recai, na realidade, **no procedimento de artroplastia total de quadril esquerdo (ID num 74033000), realizado pelo Dr. Erasmo Cavaleiro Canhoto, em Tangará da Serra, em unidade hospitalar não identificada:**



Desse modo, em eventual condenação do ente público ao pagamento de indenização por dano material, **compreende-se que o valor deve ser compatível com a realidade do preço praticado pelo mercado na época dos fatos.**

Assim, utiliza-se como prova emprestada (art. 372 do CPC), os orçamentos utilizados pela Vara de Saúde deste Poder Judiciário mato-grossense para esse mesmo procedimento e período:

UTILIZAR OS ORÇAMENTOS REFERENTES AO SERVIÇO A SER RESSARCIDO DE ACORDO COM O SEU CASO (EX: MEDICAMENTOS, FÓRMULAS, OUTROS TIPOS DE PROCEDIMENTOS).

NUMERAÇÃO ÚNICA	PARTE	PREÇO
1013977-92.2019.8.11.0002	MEIRIELZI DAVINA DA SILVA	R\$ 18.000,00
1029321-79.2020.8.11.0002	FRANCISCO EDMILSON CORREIA	R\$ 18.000,00
1009988-73.2022.8.11.0002	SEBASTIÃO PAULO CORREIA	R\$ 22.500,00
1034456-38.2021.8.11.0002	EZAQUEU CAMILO DE PAULA	R\$ 27.700,00

Além destes, vale ressaltar a existência de orçamentos para o procedimento em questão, anexos nos autos dos processos citados. Vejamos alguns (processo: 1013977-92.2019.8.11.0002 / IDs: 55714448; 55714450; 55714451 e processo 1009988-73.2022.8.11.0002 / IDS: 83699648; 83699647; 83699651, respectivamente):



PROCEDIMENTO: SERÁ SUBMETIDO Á ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL.

CIRURGIÃO	
1º MÉDICO AUXILIAR	
2º MÉDICO AUXILIAR	
ANESTESISTA	
INSTRUMENTADOR (A)	
TOTAL	R\$ 6.000,00

1	04.30.69.13155 KIT PROTESE DE QUADRIL HIBRIDA POLIETILENO NACIONAL	N0417940045	BIOTECHNOLO	1	7.500,00	7.500,00
					Subtotal:	7.500,00

Orçamento previsto no valor de R\$4.500,00

INCLUSO: Diária de Enfermaria, Medicamentos, Materiais, Taxa de Sala e 01 RX Pós-operatório, caso seja necessário.

Orçamentos de equipe, prótese e despesas hospitalares, respectivamente. $6.000 + 7.500 + 4.500 = \text{R\$ } 18.000,00$

PROCEDIMENTO: SERÁ SUBMETIDO Á ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL.

CIRURGIÃO	
1º MÉDICO AUXILIAR	
2º MÉDICO AUXILIAR	
ANESTESISTA	
INSTRUMENTADOR (A)	
TOTAL	R\$ 8.000,00

Plano: 30 DIAS

Dias	Parcela %	Vi. Parcela
30	100,00	10.000,00
Total do Plano:	100,00	10.000,00

Orçamento previsto no valor de R\$4.500,00 (Quatro mil e quinhentos reais)

***Para até 2 (dois) dias de internação enfermaria.**

INCLUSO: Diária de Enfermaria, Medicamentos, Materiais, Taxa de Sala e 01 RX Pós-operatório, caso seja necessário.

Orçamentos de equipe, prótese e despesas hospitalares, respectivamente. $8.000 + 10.000 + 4.500 = \text{R\$ } 22.500,00$

Observa-se que o maior valor encontrado para o procedimento de artroplastia de quadril foi **R\$ 27.700,00**. Logo, o orçamento apresentado pela parte ré supera o preço médio praticado no mercado para os serviços e/ou



produtos em questão, revelando que os valores cobrados pela autora se encontram em desconformidade com a média vigente.

Assim, ainda que se reconheça eventual dever de indenizar, não há fundamento para a condenação nos valores exatos requeridos na inicial. Diante do exposto, requer-se que, **caso seja reconhecido o dever de indenizar, o montante da condenação seja limitado ao valor correspondente ao preço médio de mercado devidamente comprovado nos autos**, limitado à R\$ **27.700,00** no máximo.

Validado por:

— LUCIANA —

PEDIDO DE BENEFÍCIO SOCIAL COM ROUPAGEM DE PRETENSÃO INDENIZATÓRIA CIVIL. NECESSIDADE DE PRÉVIO REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO PARA REQUERER BENEFÍCIOS SOCIAIS. EXTINÇÃO POR FALTA DE INTERESSE DE AGIR. Lei nº 15.156/2025. Portaria Conjunta MPS/INSS nº 69/2025. Tema 350 do STF.

No caso em apreço, verifica-se que a parte autora formula pedidos de pensão mensal vitalícia, indenização por danos morais e indenização por danos materiais, todos fundamentados no Código Civil.

Todavia, **embora apresentados sob a roupagem de pretensão indenizatória civil, os pedidos deduzidos possuem, em essência, natureza de prestação especial decorrente de deficiência permanente associada à Síndrome Congênita do Zika Vírus.** Para essa hipótese específica, já existe política pública própria, instituída pela Lei nº 15.156/2025, que dispõe sobre o direito à indenização por dano moral e à concessão de pensão especial à pessoa com deficiência permanente decorrente de síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika, regulamentada pela Portaria Conjunta MPS/INSS nº 69/2025, do Ministério da Previdência Social.

Veja-se o teor das normas aplicáveis:



LEI Nº 15.156, DE 1º DE JULHO DE 2025

Art. 1º Será concedida **indenização por dano moral** à pessoa com deficiência permanente decorrente de síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika, que consistirá em pagamento de parcela única no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), atualizado da data de publicação desta Lei até a data do pagamento pela variação do Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC), calculado pela Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (...)

Art. 2º Será concedida **pensão especial, mensal e vitalícia**, à pessoa com deficiência permanente decorrente de síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika, de valor equivalente ao maior salário de benefício do Regime Geral de Previdência Social (RGPS).

PORTARIA CONJUNTA MPS/INSS Nº 69, DE 8 DE SETEMBRO DE 2025

Art. 1º É devida **indenização por dano moral**, no valor de R\$ 50.000,00, exclusivamente à pessoa nascida no Brasil com deficiência permanente decorrente de síndrome congênita associada à infecção da genitora pelo vírus Zika durante a gravidez, não acumulável com indenização de mesma natureza paga pela União. (...)

Art. 2º É devida **pensão especial, mensal e vitalícia**, exclusivamente à pessoa nascida no Brasil com deficiência permanente decorrente de síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika durante a gravidez, no valor do maior salário de benefício pago pelo Regime Geral de Previdência Social (RGPS), não acumulável com benefício de mesma natureza paga pela União.

Trata-se, portanto, de pretensão submetida a procedimento administrativo próprio perante o Instituto Nacional do Seguro Social — INSS, órgão competente para a análise do requerimento, inclusive quanto à avaliação técnica dos documentos médicos apresentados. Nesse contexto, os laudos médicos devem ser submetidos à análise da junta médica e à homologação pela Perícia Médica Federal da Secretaria do Regime Geral de Previdência Social, nos termos do art. 3º da Portaria Conjunta MPS/INSS nº 69/2025:

Art. 3º A comprovação do direito à indenização por dano moral e à pensão especial **será realizada por meio de laudo emitido por junta médica**, pública ou privada, responsável pelo acompanhamento da pessoa com deficiência permanente decorrente da Síndrome Congênita associada à infecção pelo vírus Zika, que será **analisado e homologado pela Perícia Médica Federal**,



conforme **ato da Secretaria do Regime Geral de Previdência Social**.

No tocante à concessão de benefícios dessa natureza, o Supremo Tribunal Federal, no julgamento do Tema 350 da repercussão geral, fixou entendimento no sentido de que a concessão de benefício previdenciário depende, em regra, de prévio requerimento administrativo pelo interessado, não se configurando ameaça ou lesão a direito antes da apreciação do pedido pelo INSS, de seu indeferimento ou do decurso do prazo legal para análise.

A tese foi assim fixada:

Tema 350 - Prévio requerimento administrativo como condição para o acesso ao Judiciário.

Tese:

I - A concessão de benefícios previdenciários depende de requerimento do interessado, não se caracterizando ameaça ou lesão a direito antes de sua apreciação e indeferimento pelo INSS, ou se excedido o prazo legal para sua análise. É bem de ver, no entanto, que a exigência de prévio requerimento não se confunde com o esgotamento das vias administrativas; **II – A exigência de prévio requerimento administrativo não deve prevalecer quando o entendimento da Administração for notória e reiteradamente contrário à postulação do segurado; III – Na hipótese de pretensão de revisão, restabelecimento ou manutenção de benefício anteriormente concedido, considerando que o INSS tem o dever legal de conceder a prestação mais vantajosa possível, o pedido poderá ser formulado diretamente em juízo – salvo se depender da análise de matéria de fato ainda não levada ao conhecimento da Administração –**, uma vez que, nesses casos, a conduta do INSS já configura o não acolhimento ao menos tácito da pretensão; **IV – Nas ações ajuizadas antes da conclusão do julgamento do RE 631.240/MG (03/09/2014) que não tenham sido instruídas por prova do prévio requerimento administrativo, nas hipóteses em que exigível, será observado o seguinte: (a) caso a ação tenha sido ajuizada no âmbito de Juizado Itinerante, a ausência de anterior pedido administrativo não deverá implicar a extinção do feito; (b) caso o INSS já tenha apresentado contestação de mérito, está caracterizado o interesse em agir pela resistência à pretensão; e (c) as demais ações que não se enquadrem nos itens (a) e (b) serão sobrestadas e baixadas ao juiz de primeiro grau, que deverá intimar o autor a dar entrada no pedido administrativo em até 30 dias, sob pena de extinção do processo por falta de interesse em agir. Comprovada a postulação administrativa, o juiz intimará o INSS para se manifestar acerca do pedido em até 90 dias. Se o pedido for acolhido**



administrativamente ou não puder ter o seu mérito analisado devido a razões imputáveis ao próprio requerente, extingue-se a ação. Do contrário, estará caracterizado o interesse em agir e o feito deverá prosseguir; V – Em todos os casos acima – itens (a), (b) e (c) –, tanto a análise administrativa quanto a judicial deverão levar em conta a data do início da ação como data de entrada do requerimento, para todos os efeitos legais.

Não se desconhece que o entendimento firmado pelo Supremo Tribunal Federal não impede, de forma absoluta, a judicialização de pretensões relativas à concessão de benefícios. O próprio Tema 350/STF admite o acesso ao Judiciário quando houver indeferimento administrativo, omissão injustificada da Administração ou resistência expressa à pretensão deduzida pelo interessado.

Todavia, o referido entendimento também é claro ao **estabelecer que o pedido formulado diretamente em juízo não se justifica quando a matéria ainda não foi previamente levada ao conhecimento da Administração**. A presente situação ainda se agrava porque, para a concessão dos benefícios em questão, faz-se necessária apreciação de documentos médicos, elementos fáticos e critérios técnicos próprios do órgão competente, conforme regulamentação mencionada.

No caso concreto, a parte autora **não juntou qualquer documento apto a demonstrar que tenha submetido previamente o requerimento ao INSS**, embora exista procedimento administrativo próprio para análise da indenização e da pensão especial decorrentes de deficiência permanente associada à Síndrome Congênita do Zika Vírus.

Assim, ausente a comprovação de prévio requerimento administrativo perante o órgão competente, não se caracteriza, neste momento, pretensão resistida apta a justificar a intervenção jurisdicional. Por conseguinte, **os pedidos de indenização por danos morais, indenização por danos materiais e pensão mensal vitalícia devem ser extintos sem resolução do mérito, por ausência de interesse de agir**, em observância ao **Tema 350 do Supremo Tribunal Federal**.