

[Acórdãos STA](#)

Acórdão do Supremo Tribunal Administrativo

Processo: 01530/03
Data do Acórdão: 03/10/2005
Tribunal: 3 SUBSECÇÃO DO CA
Relator: EDMUNDO MOSCOSO
Descritores: RESPONSABILIDADE CIVIL EXTRA CONTRATUAL.
HOSPITAL.
INTERVENÇÃO CIRÚRGICA.
DANO PATRIMONIAL.
DANO MORAL.
INDEMNIZAÇÃO.
CULPA.
DEVER GERAL DE CUIDADO.

Sumário:

I – Em acção em que a A. pretende obter a condenação de um determinado hospital público no pagamento de uma indemnização por danos patrimoniais e não patrimoniais, com fundamento em deficiente prestação de serviços médicos, integra-se na previsão do artº 6º do DL 48.051 enquanto omissão ofensiva das “regras técnicas e de prudência comum” ou do “dever geral de cuidado” e por isso ilícita, a conduta omissiva da equipa médica e nomeadamente da anestesista que possibilitou que as percentagens de fármacos ou oxigénio ministradas à autora em sede de anestesia durante a intervenção cirúrgica a que foi submetida, terem sido não só inferiores às devidas como ainda ministradas durante períodos de tempo inferiores aos devidos.

II – Resultando da matéria de facto dada como demonstrada, que aquela situação era perfeitamente visível e controlável pelos médicos presentes e nomeadamente pela anestesista, uma vez que dispunham de mecanismos ou de tecnologia suficiente para dar a conhecer as insuficiências nas dosagens de fármacos que estavam a ser ministrados à A., daí resultando que só a manifesto descuido aquela ocorrência se tivesse verificado, demonstrada está igualmente a culpa funcional do réu ou dos respectivos agentes, cuja censura assenta no defeituoso funcionamento dos serviços, manifestamente abaixo do nível médio de actuação que deles se poderia razoavelmente esperar.

III – Tendo daquelas deficientes dosagens de fármacos e oxigénio que foram sendo ministrados à A. durante a intervenção cirúrgica resultado para esta, então com 55 anos de idade, total incapacitada para se mover, com perda de fala e de visão (danos esses irreversíveis), considera-se como justa e adequada, além dos montantes fixados por danos patrimoniais, face ao que determina o artº 496º do C. Civil, a fixação de uma indemnização do montante de 125.000,00 Euros a título de danos morais.

Nº Convencional: JSTA00061851
Nº do Documento: SA12005031001530
Data de Entrada: 09/26/2003
Recorrente: HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ, SA E A...

Recorrido 1:	OS MESMOS
Votação:	UNANIMIDADE
Meio Processual:	REC JURISDICIONAL.
Objecto:	SENT TAC COIMBRA.
Decisão:	PROVIMENTO PARCIAL.
Área Temática 1:	DIR ADM CONT - RESPONSABILIDADE EXTRA.
Área Temática 2:	DIR CIV - DIR OBG.
Legislação Nacional:	DL 48051 DE 1967/11/21 ART2 ART4 ART6. CCIV66 ART486 ART494 ART496 ART562 ART563 ART566. CPC96 ART264 ART467 ART659 ART748 ART792.
Jurisprudência Nacional:	AC STA PROC37410 DE 2001/06/27.; AC STA PROC48155 DE 2002/03/06.; AC STA PROC479/02 DE 2002/06/27.; AC STA PROC323/02 DE 2003/11/02.
Aditamento:	

▼ **Texto Integral**

Texto Integral:

ACORDAM, EM CONFERÊNCIA, NA SECÇÃO DO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DO SUPREMO TRIBUNAL ADMINISTRATIVO:

1 – A..., id. a fls. 2, intentou no TAC de Coimbra contra: (i) **HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ**; (ii) ..., Médico; (iii) ..., médica; e ... – , a presente acção onde acaba por pedir “*que os RR. sejam condenados solidariamente a pagar à A. a quantia de 100.417.222\$00, acrescida de juros à taxa legal, desde a citação, com a limitação da Ré UAP ao montante do seguro (47.000.000\$00)*”, com fundamento em deficiente prestação de serviços médicos de que lhe resultaram lesões definitivas e irreversíveis.

2 – Por despacho de 23.10.97 (fls. 57/60) foi declarado “o TAC de Coimbra incompetente em razão da matéria para conhecer da questão suscitada em relação à ré UAP”, bem como foi declarada a ilegitimidade dos “RR, ... e ...” e em consequência absolvidos da instância, tendo a acção prosseguido apenas contra o R. **HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ**.

3 – Por sentença de 03.03.2003 (fls. 466/484) foi a acção julgada procedente e em conformidade o R. HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ condenado a pagar à A... “*72.824,50 Euros a título de danos patrimoniais; e 110.000,00 Euros a título de danos morais, tudo no total de 182.824,50 (36.653.020\$00), acrescidos de juros de mora desde a citação até pagamento*”.

4 – Não se conformando com tal decisão dela veio o R. a interpor recurso jurisdicional tendo, na respectiva alegação (fls. 497/509) formulado **CONCLUSÕES**, que se podem resumir ao seguinte:

I – Não foi praticado qualquer acto ilícito pelos médicos que efectuaram a intervenção cirúrgica em causa;

II – Não existiu qualquer culpa por parte dos serviços dos médicos do Hospital de Santo André.

III – Igualmente se não verificou o necessário nexo de causalidade consagrado no artº 563º do C. Civil.

IV – Mesmo que assim se não entenda, sempre se dirá que os valores

atribuídos a título de danos patrimoniais e não patrimoniais são manifestamente exagerados, pois a A. não podia ser uma pessoa saudável antes do acto cirúrgico, por padecer de um tumor maligno do cólon, que obrigou a uma intervenção cirúrgica e urgente de grande risco.

V – Ao considerar verificados aqueles pressupostos, ignorando a realidade científica demonstrada, fazendo uma incorrecta apreciação da prova produzida e ao fixar um montante de indemnização exagerado, violou a sentença o disposto no artº 36º da CRP, no artº 8º do DL 373/79, de 8 de Setembro, e artºs 563º e 496º nº 1 e 3 do C. Civil.

5 – Contra-alegando (fls. 531/536), sustenta em síntese a A. que o recurso interposto pelo R. não merece provimento.

6 - Não se conformando com a sentença proferida nos autos, dela veio igualmente a A. a interpor recurso jurisdicional tendo, na respectiva alegação (fls. 514/526 cujo conteúdo se reproduz) formulado **CONCLUSÕES**, que se podem resumir ao seguinte:

A – A A. ficou total e permanentemente incapacitada para qualquer actividade.

B – Em resultado das sequelas de que ficou afectada, ficou a necessitar, para o resto da sua vida, do auxílio de outra pessoa, no que despenderá a quantia mínima de 100.000\$00.

C – Na sentença recorrida são considerados tão somente os danos futuros sofridos pela A. em resultado das despesas que terá de suportar com pessoa que cuide de si, fixando-se a esse título 72.824,50, com a qual a A. concorda.

D – Não fixa a sentença recorrida qualquer indemnização pelos danos patrimoniais sofridos pela A. em resultado da sua incapacidade total e permanente de que ficou irremediavelmente afectada.

E – Caso se considere que a indemnização por danos patrimoniais fixada pelo Tribunal a quo abrange a totalidade dos danos patrimoniais sofridos pela A. estar-se-ia a condená-la a ficar privada de qualquer meio de sustento, que lhe permitisse fazer face às suas normais despesas, e seria inadmissível e atentatório de elementares regras de justiça.

F – A título de indemnização pelos prejuízos sofridos pela A. em resultado da total perda da sua capacidade de trabalho e total perda de rendimentos – decorrente do ITP de que ficou afectada – deverá ser fixado montante não inferior a 53.000,00 Euros (o qual deverá acrescer ao montante dos danos patrimoniais fixados na sentença recorrida – 72.824,50 – elevando-se assim, o valor total da indemnização por danos patrimoniais para 125,824,50 Euros), montante esse que se compreende no pedido formulado pela A. a título

de indemnização por danos patrimoniais.

G – A quantia fixada pelo Tribunal recorrido a título de compensação pelos danos não patrimoniais sofridos pela A. – 110.000,00 Euros – é manifestamente insuficiente para esse efeito, tendo em conta os danos dessa natureza sofridos pela A. que perdurarão enquanto for viva – e o valor actual da moeda.

H – Deve essa indemnização ser elevada para o montante petitionado de 374.098,42 Euros, atentos os danos desta natureza sofridos pela A. e o seu carácter de permanência.

I – Por erro de interpretação e de aplicação, violou a sentença recorrida o disposto nos artº 483º nº 1, 496º nºs 1 e 3, 562º, 563º, 564º, 566º e 570º do C. Civil, devendo a sentença recorrida ser reformada, condenando-se o R. a pagar à A. a título de indemnização naqueles montantes, em tudo o mais se mantendo a decisão recorrida.

J – Declara para efeitos do disposto no artº 748º nº 1 do CPC, que não tem interesse no conhecimento dos (todos) recursos de agravo que interpôs e que ficaram retidos, não devendo o tribunal ad quem conhecer dos mesmos.

7 – O Ex.mo Magistrado do Mº Pº emitiu parecer final a fls. 547/548 cujo conteúdo se reproduz, no sentido da improcedência de ambos os recursos.

Cumpre decidir:

*8 - A sentença recorrida deu como demonstrada a seguinte **MATÉRIA DE FACTO:***

I – Em 4.05.92 a autora foi internada no Hospital de Santo André, em Leiria, para tratamento de um tumor maligno ao cólon (resposta ao quesito 1).

II – Para o efeito foi submetida a intervenção cirúrgica em 07/05/92, nas instalações do Hospital e decidida pelos seus órgãos e pelos Dr... e ..., efectuada por uma equipe médica chefiada pelo Dr..., que também foi o principal responsável pela intervenção e em que era anestesista a Drª ...

III – Depois da intervenção cirúrgica a autora ficou a sofrer de tetraparésia (diminuição da função sensitiva e motora dos quatro membros, isto é, perda da sensibilidade e da força dos membros), atáxia (dificuldade na marcha), disartrofonía (dificuldade na fala) e anavrose bilateral (diminuição grave da visão nos dois olhos).

IV – Em consequência destas anomalias a autora sofre de alteração das sensibilidades profundas a nível dos membros superiores, está dependente do auxílio de outra pessoa em todas as actividades da vida diária, não consegue despir-se, vestir-se, lavar-se, cortar os alimentos, caminhar, subir e descer escadas sozinha e só pode deambular em cadeira de rodas.

V – Perdeu completamente a visão, não reagindo a estímulos luminosos e conta dedos à distância de 1m.

VI – Anoxia cerebral significa ausência de oxigenação cerebral por tempo indeterminado.

VII – Foi aplicada à A. anestesia geral para realizar a cirurgia referida em 2).

VIII – Esta operação de anestesia geral abrange as seguintes fases:
a) - de indução: é ministrada, por via endovenosa, uma mistura de fármacos, por efeito dos quais o doente adormece e pára de respirar, altura em que o anestesista lhe aplica a máscara facial e passa a accionar um balão, ligado à máscara, a um ritmo adequado ao ritmo normal da respiração do doente. Esta operação em que o doente inspira 100% de oxigénio, visa provocar a saturação da hemoglobina em oxigénio, para permitir ao doente manter o metabolismo dos tecidos durante toda a intervenção cirúrgica. A operação dura 3-4 minutos, tempo necessário para os fármacos actuarem. Quando o anestesista verifica que os fármacos actuaram introduz o tubo endotraqueal pela boca do doente e liga o tubo a um ventilador. A partir daqui o doente passa a respirar ligado ao ventilador, sem auxílio do anestesista, e entra-se na fase

b) – de manutenção – o anestesista regula os parâmetros ventilatórios (fracção inspirada de oxigénio inalada pelo doente), que não pode ser inferior a 21%, sendo que em regra numa intervenção cirúrgica com anestesia geral é de 35% que é a margem mínima de segurança. Os fármacos ministrados na fase de indução duram 20-30 minutos. Passado o efeito o anestesista mantém o doente “a dormir” com inalação de mistura de oxigénio, ar e anestésico ou oxigénio mais protóxido de azoto mais anestésico. Ao longo de toda a intervenção o anestesista também vai ministrando ao doente, por via endovenosa, um analgésico, em pequenas doses sucessivas, e um relaxante muscular.

c) – de recobro – O anestesista vai regulando as doses da mistura gasosa ministrada e quando a cirurgia chega ao fim termina a inalação dos anestésicos e analgésicos, continuando a ministrar uma mistura gasosa enriquecida em oxigénio ou oxigénio puro, a 100%, e o doente vai recuperando, gradualmente a consciência. À medida que o anestésico no sangue vai diminuindo o anestesista vai ministrando apenas oxigénio: a mistura que na fase de manutenção tinha 35% de oxigénio passa a ter 100%. Quando o doente está prestes a acordar o anestesista retira o tubo endotraqueal, aplica-lhe a máscara facial e mantém por mais alguns minutos o oxigénio a 100%. Quando o doente regressa à normalidade tira a máscara.

IX – Na operação de anestesia quando a fracção inalada de oxigénio

é inferior às referidas acima ou quando elas não são ministradas durante os períodos de tempo referidos resultam lesões nos tecidos do cérebro, coração, rins, olhos, tubo digestivo e outros órgãos, que podem determinar afecção e diminuição de funções vitais, em grau que varia em função da percentagem do oxigénio inalado e do tempo de inalação.

X – O órgão mais sensível a qualquer falha de oxigénio é o cérebro.

XI – O ventilador, ao qual o tubo endo-traqueal está ligado, dispõe de indicadores destinados a permitir ao anestesista e demais membros da equipa médica, pela sua leitura, o conhecimento das percentagens de oxigénio que em cada momento estão a ser ministradas, a suficiência ou insuficiência dessas percentagens, o estado do doente e a forma como está a reagir à intervenção.

XII – Os indicadores estão colocados no local onde decorre a intervenção para permitir uma fácil leitura por todos os membros da equipa durante todo o tempo.

XIII – A cor das unhas, dos lábios e do sangue também permitem a todos os membros da equipa verificarem, em cada momento, se as percentagens são adequadas.

XIV – Em virtude das sequelas de que ficou a sofrer a A. necessita para o resto da sua vida do auxílio de outra pessoa.

XV – Por esse serviço qualquer pessoa cobra o mínimo de 100.000\$00 mensais.

XVI – A autora sente enorme desgosto por se ver na situação actual.

XVII – As percentagens de oxigénio ministradas à A. durante a intervenção cirúrgica a que foi submetida no Hospital de Santo André foram inferiores às referidas em VIII).

XVIII – Essas percentagens foram ministradas durante períodos de tempo inferiores aos referidos em VIII).

XIX – Os indicadores referidos em 11º e 12º e a alteração da cor das unhas, lábios e sangue da autora acusam imediatamente que a percentagem de oxigénio que estava a ser ministrada era inferior à que deveria ser e estava a ser ministrada por períodos de tempo inferiores ao que deveria ser.

XX – Todos os membros da equipa se podiam aperceber imediatamente disto quer pela leitura dos indicadores, quer pela cor das unhas, lábios e sangue.

XXI – Os membros da equipa não se aperceberam do que estava a suceder.

XXII – Dos factos referidos em XVII) e XVIII) resultaram as lesões de que a A. padece actualmente: tetraparésia, atáxia, disartrofonía e anavrose bilateral.

XXIII – Estas lesões são definitivas e irreversíveis e os factos

referidos em IV) e V) também.

XXIV – Antes da intervenção cirúrgica a que foi submetida no Hospital de Santo André a autora tinha uma visão normal, não necessitava do auxílio de outra pessoa para praticar os actos normais da vida diária, utilizava normalmente os membros superiores e inferiores, andava, comia, acocorava-se, subia e descia as escadas, confeccionava as refeições, lavava a roupa e louça e fazia compras.

9 – DIREITO:

Através da presente acção pretende o seu autor obter a condenação do Réu no pagamento de uma indemnização por danos patrimoniais e não patrimoniais no valor de 100.417.222\$00, com fundamento em deficiente assistência médica que lhe foi prestada nos serviços do R., donde lhe teriam advindo prejuízos dos quais pretende ser indemnizada.

A sentença recorrida, como se referiu, julgou a acção parcialmente procedente e em conformidade condenou o R. no pagamento à A. no montante de 72.824,50 Euros a título de danos patrimoniais e 110.000,00 Euros a título de danos não patrimoniais, o que totaliza 182.824,50 Euros (36.653.020\$00), acrescidos de juros de mora desde a citação e até pagamento.

9.1 – Insurge-se agora o R. contra o assim decidido, sustentando, em síntese não ter sido praticado qualquer acto ilícito pelos médicos que efectuaram a intervenção cirúrgica à A., nem existiu qualquer culpa por parte dos serviços dos médicos do Hospital de Santo André, nem se verificou o necessário nexo de causalidade consagrado no artº 563º do C. Civil. Sustenta ainda que, mesmo que assim se não entenda, sempre os valores atribuídos a título de danos patrimoniais e não patrimoniais são manifestamente exagerados, já que a A. não podia ser uma pessoa saudável antes do acto cirúrgico, por padecer de um tumor maligno do cólon, que obrigou a uma intervenção cirúrgica e urgente de grande risco.

Vejamos se lhe assiste razão:

Nos termos do art. 2º, nº 1 do DL nº 48 051 de 21/11/67 o Estado e as demais pessoas colectivas públicas respondem civilmente perante terceiros pelas ofensas dos direitos destes ou das disposições legais destinadas a proteger os seus interesses, resultantes de actos ilícitos culposamente praticados pelos respectivos órgãos ou agentes administrativos no exercício das suas funções e por causa desse exercício.

Deste modo a responsabilidade civil extracontratual a que se refere este normativo coincide, no essencial, com a responsabilidade civil consagrada no art. 483º do C. Civil, dependendo a obrigação de indemnizar da verificação cumulativa dos seguintes pressupostos:

facto, ilicitude, culpa,nexo de causalidade e dano.

Considera o art.º 6º do DL 48.051 como ilícitos para efeitos deste diploma “os actos jurídicos que violem as normas legais e regulamentares ou os princípios gerais aplicáveis e os actos materiais que infrinjam estas normas e princípios ou ainda as regras de ordem técnica e de prudência comum que devam ser tidas em consideração”. Uma vez que a conduta do agente geradora do dano tanto pode consistir num comportamento positivo como numa omissão (cfr. artº 486º do Cód. Civil), os citados preceitos abrangem por conseguinte não só os actos materiais e omissões que ofendam direitos de terceiros ou disposições legais destinadas a proteger os seus interesses, como ainda os actos ou omissões que ofendam as “regras técnicas e de prudência comum” ou o “dever geral de cuidado”, onde se inclui nomeadamente o caso dos serviços Hospitalares que originam uma deficiente prestação de serviço de saúde.

9.1.a) – Reportando-nos à situação concreta ora em apreço, é momento de verificar, desde logo, se assiste razão ao R. quando defende não ter ocorrido qualquer ilicitude na conduta dos serviços do hospital Réu que e na situação lhe imponham qualquer dever indemnizatório.

Para concluir no sentido da verificação do exigido facto ilícito, fundamentou-se a sentença recorrida essencialmente nos seguintes factos:

“A A. foi internada no hospital réu para a realização de uma cirurgia, que foi efectuada em 7 de Maio de 1992.

*Para realizar a intervenção foi aplicada à A. anestesia geral
Em termos gerais qualquer anestesia abrange diversas fases...*

Tal como resultou provado, durante a intervenção cirúrgica a que a A. foi submetida as percentagens de oxigénio ministradas foram inferiores e durante períodos de tempo inferiores aos acima referidos.”.

Sustenta agora o R. na sua alegação que se não compreende nem se pode aceitar que o tribunal tenha dado por provado que as percentagens de oxigénio ministradas à A. durante o acto cirúrgico tenham sido inferiores aos valores referidos já que, como resulta de alguns depoimentos “as percentagens de oxigénio ministradas durante o acto cirúrgico, foram as correctas”.

Por outro lado, argumenta o R. “da resposta negativa ao quesito 7, resulta, pelo menos, que a equipa médica estaria atenta a tudo o que se passava”. E, perante toda a factualidade, acrescenta o recorrente, não se compreende como foi possível considerar que a actuação dos agentes do R. foi ilícita, impondo-se necessariamente, uma decisão diversa da recorrida.

Mas não lhe assiste razão.

Na fundamentação da sentença, como resulta nomeadamente do disposto no artº 659º nº 3 do CPC o juiz está, desde logo, obrigado a atender aos factos dados como demonstrados não só por acordo como aos que o tribunal colectivo deu como provados em sede de julgamento.

Ora face ao que resulta do factualismo dado como provado, nomeadamente nos nºs VIII), XVII) e XVIII) resulta inequivocamente que e na intervenção cirúrgica a que a autora foi submetida no Hospital de Santo André, em Leiria, para tratamento de um tumor maligno, com referência à anestesia, as percentagens (de fármacos ou oxigénio) ministradas à autora durante essa intervenção cirúrgica foram não só inferiores às devidas como ainda ministradas durante períodos de tempo inferiores aos devidos.

Situação que, aliás, para os médicos do Hospital que compunham a equipa que executava a operação era perfeitamente visível ou detectável, como resulta inequivocamente dos pontos XIX), XX) e XXI) da matéria de facto.

Daí que a sentença recorrida, face ao que determina o artº 659º nº 3 do Cód. Proc. Civil, tivesse que atender aqueles factos dados como provados e que demonstram que *“durante a intervenção cirúrgica a que a A. foi submetida as percentagens de oxigénio ministradas foram inferiores e durante períodos de tempo inferiores”* aos devidos.

E, embora os factos dados como demonstrados em primeira instância não tenham sido alvo de um ataque frontal por parte do recorrente (cf. nomeadamente conclusões do recurso), o certo é que a decisão do colectivo sobre a matéria de facto só pode ser alterada pelo STA, se se verificar alguma das situações previstas no art. 712º, n.º 1, do Cód. Processo Civil, o que na situação não acontece, nomeadamente por não haver registo da prova produzida em audiência de julgamento.

Pelo que a matéria de facto dada como demonstrada em 1ª instância não pode neste momento ser alterada e terá, por conseguinte, de ser aceite e considerada igualmente no presente recurso jurisdicional.

Por outra via, é notório que aquela descrita situação se integra perfeitamente na previsão do citado artº 6º do DL 48.051 enquanto omissão ofensiva das “regras técnicas e de prudência comum” ou do “dever geral de cuidado”, onde se inclui, como se referiu, o caso dos serviços Hospitalares que originam uma deficiente prestação de serviço de saúde, como seja a situação ora em apreço nos autos, onde se verificou que as percentagens de fármacos ou oxigénio ministradas à autora durante a intervenção cirúrgica a que foi submetida, terem sido não só inferiores às devidas como ainda ministradas durante períodos de tempo inferiores aos devidos, o que era perfeitamente

visível e controlável pelos serviços médicos que dispunham de mecanismos ou de tecnologia suficiente para dar a conhecer as insuficiências nas dosagens de fármacos que estavam a ser ministrados à A. em sede de anestesia, durante a operação a que estava a ser submetida.

9.1.b) - E, a ser assim a conduta dos agentes do R. não pode igualmente deixar de ser considerada culposa.

Com referência à culpa, o artº 4º do DL nº 48.051 remete expressamente para o critério estabelecido no artº 487º do Código Civil – a culpa é apreciada “*pela diligência exigível de um bom pai de família, em face das circunstâncias de cada caso*” (nº 2).

Como ensina ANTUNES VARELA, Das Obrigações em Geral, agir com culpa, significa actuar em termos de a conduta do agente merecer a reprovação ou censura do direito. E essa conduta será reprovável quando o lesante em face das circunstâncias concretas da situação “*podia e devia ter agido de outro modo*”.

Ora tendo em consideração a situação de facto dada como demonstrada, a equipe médica que procedeu à intervenção cirúrgica e de uma forma especial a anestesista presente que assistia a essa intervenção a que a A. estava a ser submetida, como se referiu, tinham possibilidade nomeadamente através dos indicadores que lhe eram fornecidos pela tecnologia disponível de, na altura da intervenção cirúrgica se aperceber imediatamente de que à autora estavam a ser ministradas, durante a intervenção cirúrgica doses de oxigénio “inferiores às devidas” como ainda estavam a ser ministradas essas percentagens durante períodos de tempo inferiores aos devidos. Aliás, face ao que resulta nomeadamente dos pontos XI, XII, XIX e XX da matéria de facto torna-se evidente que só devido a manifesto descuido, é que os membros da equipa médica se não aperceberam do que estava a suceder (cfr. ponto XXI da matéria de facto) o que é de todo incompreensível atenta a intervenção que essa equipa estava a executar.

O mesmo é dizer que, na situação, se mostra suficientemente demonstrada a culpa funcional do réu ou dos respectivos agentes e cuja censura assenta no defeituoso funcionamento dos serviços, funcionamento esse manifestamente abaixo do nível médio de actuação que deles se poderia razoavelmente esperar. Isto porque, à equipa médica ou a anestesista em particular, o mínimo que se lhe exigia, era estar normalmente atenta às dosagens de fármacos e oxigénio que ia sendo ministrados à A. durante a intervenção cirúrgica. A função da anestesista era precisamente essa.

Não tendo actuado com aquele mínimo de cuidado ou cautela que a situação impunha, a conduta dos agentes do R. além de ser ilícita não

pode igualmente deixar de ser tida como culposa.

9.1.c) - Também não oferece dúvidas que sobre a R. impende a obrigação de indemnizar a A. pelos prejuízos que eventualmente tenha suportado, causados pelo comportamento ilícito e culposos dos agentes da R. aquando da intervenção cirúrgica a que a A. foi submetida.

No tocante ao saber quais os prejuízos indemnizáveis, diz expressamente o artigo 563.º do Código Civil que a *“obrigação de indemnização só existe em relação aos danos que o lesado provavelmente não teria sofrido se não fosse a lesão”*, ou seja a indemnização terá de se reportar aos danos derivados do facto ilícito que obriga à reparação, adoptando-se para o efeito a *“doutrina da causalidade adequada”* na sua formulação negativa reiteradamente afirmada neste STA, (cfr. a título de exemplo os de 27.06.2001, rec. n.º 37410, 06.03.2002, rec. n.º 48155, 27.6.2002, rec. n.º 479-02 e de 29.10.2002, rec. n.º 177-02), segundo a qual *“parece razoável que o agente só responda pelos resultados, para cuja produção a sua conduta era adequada, e não por aqueles que tal conduta, de acordo com a sua natureza geral e o curso normal das coisas, não era apta para produzir e que só se produziram em virtude de uma circunstância extraordinária”* (Ac. deste STA de 02.11.2003, rec. 323/02).

Assim e face ao que resulta da matéria de facto (cfr. nomeadamente pontos XXII, XVII, XVIII e XXIII) – daquelas condutas dos agentes do R. *“resultaram as lesões de que a A. padece actualmente: tetraparésia, atáxia, disartrofonía e anavrose bilateral”* lesões essas que *“são definitivas e irreversíveis e os factos referidos em IV) e V) também”*.

Ou seja, os danos ou prejuízos considerados como indemnizáveis pela sentença recorrida, todos eles se apresentam como uma consequência provável do evento donde emerge o direito de indemnizar - deficiente prestação de serviços médicos por parte dos agentes do R. – devendo por conseguinte a A. ser indemnizada pelas lesões sofridas.

9.1.d) - Resta por fim verificar se os montantes calculados e fixados na sentença recorrida a título de indemnização, se poderão considerar como adequados ou justos tendo em consideração os danos sofridos pela autora e que resultaram da aludida negligência médica.

A sentença recorrida, como se referiu, julgou a acção parcialmente procedente e em conformidade condenou o R. no pagamento à A. no montante de 72.824,50 Euros a título de danos patrimoniais e 110.000,00 Euros a título de danos não patrimoniais, o que totaliza 182.824,50 Euros (36.653.020\$00), acrescidos de juros de mora desde a citação e até pagamento.

A sentença recorrida para o efeito e a título de danos materiais, refere

essencialmente o seguinte:

“No caso dos autos os danos patrimoniais resultaram da necessidade de acompanhamento de terceiro, pelo qual pagará normalmente, 100.000\$00/mês.

Digamos que corresponde à perda de um vencimento de 100.000\$00.
(...)

No caso do rendimento “perdido” será de 1.4000.000\$00 anuais. A autora procede à determinação da indemnização devida com recurso a uma base de cálculo usada na jurisprudência, usando a taxa de referência de 7% (ao invés da anteriormente usada de 9%, isto devido à taxa de juro).

(...)

Mas, face à continuada descida, passou a entender-se que deveria passar a usar-se uma taxa de referência ainda inferior, que foi fixada em 4%...

Assim, tendo em conta o valor pedido – que é aquele que foi contabilizado na petição inicial – os demais dados e esta correcção surge-nos o valor de 72.824,00 Euros (14.600.000\$00).

Contra o assim decidido insurge-se não só o R. ao considerar ser exagerado e desproporcional esse montante indemnizatório em que foi condenado, como ainda a A. ao alegar que na sentença são *“considerados tão somente os danos futuros sofridos pela A. em resultado das despesas que terá de suportar com pessoa que cuide de si, fixando-se a esse título 72,824,50 Euros, com a qual a A. concorda”*.

No entanto, considera a A., a ser condenada apenas nesses danos futuros *“estar-se-ia a condená-la a ficar privada de qualquer meio de sustento, que lhe permitisse fazer face às suas normais despesas”* o que seria atentatório das mais elementares regras de justiça. Assim e em resultado da total perda da sua capacidade de trabalho e total perda de rendimentos – decorrente do ITP de que ficou afectada – entende a A. que lhe deveria ter sido fixado montante não inferior a 53.000,00 Euros, o qual deverá acrescer àquele montante já fixado na sentença o que assim totalizaria 125.824,50 Euros, a título de indemnização por danos patrimoniais.

A questão que ora cumpre decidir reside por conseguinte em saber se as indemnizações fixadas na sentença recorrida a título de danos patrimoniais e não patrimoniais, face à matéria de facto dada como provada, podem ser consideradas inadequadas ou injustas.

Como é sabido, a obrigação de indemnizar importa a reparação de todos os danos sofridos e a reconstituição, na medida do possível, da situação que existiria se o evento que obriga à reparação não tivesse ocorrido. Por outra via, não sendo possível a reconstituição daquela

situação ou, sendo-o, quando se apresente excessivamente onerosa para o devedor, será fixada em dinheiro e “*tem como medida a diferença entre a situação patrimonial do lesado, na data mais recente que puder ser atendida pelo Tribunal, e a que existiria nessa data se não existissem danos.*” (cf. Artº 562.º e 566.º, nºs 1 e 2, do Código Civil.

Como se referiu, a sentença recorrida atribuiu à A. a indemnização de 72.824,50 como compensação pelos danos patrimoniais por ela sofridos, valor esse que é contestado quer pela A. quer pelo R., embora este o faça praticamente em termos meramente conclusivos, argumentando que tais danos “*nunca poderão conduzir aos valores excessivos fixados na sentença recorrida*” já que a A. sofrendo de determinadas doenças “*nunca poderia subir e descer escadas, acocorar-se, lavar roupa e louça, fazer compras e tudo o mais*”.

Já anteriormente se referiu que, na sentença, o juiz tem que atender aos factos dados como demonstrados e face, à matéria de facto dada como demonstrada, resulta desde logo que “*antes da intervenção cirúrgica a que foi submetida no Hospital de Santo André a autora tinha uma visão normal, não necessitava do auxílio de outra pessoa para praticar os actos normais da vida diária, utilizava normalmente os membros superiores e inferiores, andava, comia, acocorava-se, subia e descia as escadas, confeccionava as refeições, lavava a roupa e louça e fazia compras*” - (ponto XXIV da matéria de facto) – o que tanto basta para e neste concreto aspecto colocar em crise a argumentação do recorrente, tendente a demonstrar que os montantes fixados a título de indemnização pelos danos sofridos pela A. são exagerados.

Resulta ainda da matéria de facto, no que respeita a danos sofridos pela A., o seguinte:

Depois da intervenção cirúrgica a autora ficou a sofrer de tetraparésia (diminuição da função sensitiva e motora dos quatro membros, isto é, perda da sensibilidade e da força dos membros), atáxia (dificuldade na marcha), disartrofonía (dificuldade na fala) e anavrose bilateral (diminuição grave da visão nos dois olhos) (ponto III da matéria de facto);

Em consequência destas anomalias a autora sofre de alteração das sensibilidades profundas a nível dos membros superiores, está dependente do auxílio de outra pessoa em todas as actividades da vida diária, não consegue despir-se, vestir-se, lavar-se, cortar os alimentos, caminhar, subir e descer escadas sozinha e só pode deambular em cadeira de rodas (ponto. IV da matéria de facto);

Perdeu completamente a visão, não reagindo a estímulos luminosos (ponto V da matéria de facto)

Em virtude das sequelas de que ficou a sofrer a A. necessita para o resto da sua vida do auxílio de outra pessoa (ponto XIV da matéria de facto);

Por esse serviço qualquer pessoa cobra o mínimo de 100.000\$00 mensais (ponto XV);

As lesões de que a A. padece actualmente: tetraparésia, atáxia, disartrofonía e anavrose bilateral resultaram do facto de “as percentagens de oxigénio ministradas à A. durante a intervenção cirúrgica a que foi submetida no Hospital de Santo André” terem sido inferiores e ainda terem sido “ministradas durante períodos de tempo inferiores aos referidos em VIII” (pontos XVII, XVIII e XXII da matéria de facto);

Estas lesões são definitivas e irreversíveis e os factos referidos em IV) e V) também (ponto XXIII da matéria de facto),

Antes da intervenção cirúrgica a que foi submetida no Hospital de Santo André a autora tinha uma visão normal, não necessitava do auxílio de outra pessoa para praticar os actos normais da vida diária, utilizava normalmente os membros superiores e inferiores, andava, comia, acocorava-se, subia e descia as escadas, confeccionava as refeições, lavava a roupa e louça e fazia compras (ponto XXIV da matéria de facto).

A autora sente enorme desgosto por se ver na situação actual (ponto XVI da matéria de facto).

Do referido factualismo resulta desde logo um prejuízo para a A. derivado do facto de necessitar para o resto da sua vida do auxílio de outra pessoa, com o que eventualmente terá de despender no mínimo o montante de 100.000\$00 mensais, único dano patrimonial considerado na sentença recorrida como indemnizável.

E, neste aspecto, atendendo às considerações feitas na sentença recorrida a que o R. não apontou qualquer crítica mas apenas e em termos conclusivos considerou exagerado o montante fixado sem dizer as razões por que considera esse montante exagerado ou incorrecta a fórmula que conduziu a esse montante, não vislumbramos que a indemnização do montante de 72.824,50 Euros atribuída a esse título pelo tribunal e com a qual a A. se conforma, mereça qualquer censura. A A. discorda no entanto do facto de a sentença recorrida apenas ter contemplado esse dano indemnizatório, omitindo totalmente a indemnização que eventualmente lhe seria devida a título da perda total da sua capacidade de trabalho.

É certo que os traumatismos sofridos pela A. constituem um dano que persistirá durante o resto da sua vida, já que estamos perante danos essencialmente irreversíveis e que determinam para a recorrente uma impossibilidade total de exercer qualquer actividade ou para angariar

qualquer meio de subsistência.

Mas será que a sentença recorrida merece qualquer crítica, nomeadamente as que a A. lhe dirige, pelo simples facto de não ter feito qualquer consideração no tocante à indemnização que alegadamente lhe seria devida a título da perda total da sua capacidade de trabalho?

Afigura-se-nos que não.

Na petição inicial, alegou essencialmente a A. que “em virtude das sequelas de que ficou a sofrer, vai necessitar para o resto da sua vida, do auxílio de outra pessoa”, “nasceu a 14.07.37” e que por isso “viverá normalmente, pelo menos, mais 20 anos” e “durante esses vinte anos, necessitará de uma pessoa que lhe faça todos os trabalhos de casa e a auxilie na prática de todos os actos da sua vida diária”. “Terá de pagar a essa pessoa, a valores actuais, o mínimo de 100.000\$00” (artºs 75 a 80 da petição inicial).

Depois de tecer algumas considerações sobre “a indemnização a que tem direito pelo dano patrimonial” resultante desses alegados factos, através da utilização de uma fórmula a que aderiu, embora com ligeiras alterações a sentença recorrida, a A. acaba por encontrar o valor de 25.417.222\$00, valor esse em que, segundo refere “deverá ser fixada a indemnização” relativa àqueles factos ou seja aos “trabalhos e actos mencionados no artº 79º (pagamento durante vinte anos a uma pessoa que lhe faça todos os trabalhos de casa e a auxilie na prática de todos os actos da sua vida diária), trabalhos esses que a “A. realizaria” como expressamente refere no artº 89º da petição inicial.

Esse montante (25.417.222\$00), acaba por ser o resultado do único dano alegado pela A. na petição inicial e por ela eleito como o único indemnizável a título de danos patrimoniais.

Como é sabido, é às partes a quem cabe delimitar o "thema decidendum", não competindo ao juiz o dever de indagar ou apurar se, na situação, existem outros prejuízos passíveis de eventualmente deverem (ou não) ser indemnizáveis e aos quais a A. não fez qualquer alusão na petição inicial, como decorre nomeadamente do dever imposto pelo artº 467º, nº 1, alínea d), ou do princípio vertido no artº 264º (princípio dispositivo), ambos do CPC.

E, a ser assim, a sentença tinha de se limitar a apurar ou a verificar se a A. tinha ou não direito a ser indemnizada dos únicos prejuízos invocados ou seja dos únicos que a A. entendia deverem ser indemnizáveis.

Não tendo a A. pedido qualquer indemnização derivada da alegada incapacidade para o trabalho, não tinha a sentença recorrida que apurar ou de se pronunciar se à A. assistia ou não o direito a qualquer indemnização a esse título. Assim e neste concreto aspecto não assiste

razão à A. no tocante às críticas que dirige à sentença recorrida já que esta não podia condenar o Hospital Réu em pedido que a própria A. não considerara na petição inicial.

9.1.e) – Na petição inicial alegou ainda a A. “*que sente naturalmente, um enorme desgosto*” por se ver na situação em que ficou após a operação. E, “*por esse dano não patrimonial pretende receber a indemnização de 75.000.000\$00*” (artºs 92 e 93 da petição inicial). A título de danos não patrimoniais considerou a sentença recorrida ser adequado condenar o R. no pagamento de uma indemnização calculada em 110.000,00 Euros (22.053.020\$00).

Como resulta da alegação e respectivas conclusões, enquanto o R. considera aquele montante exagerado ou desproporcional, a A. considera ser essa quantia fixada a título de danos morais manifestamente insuficiente, tendo em conta os danos sofridos que perdurarão enquanto for viva e o valor actual da moeda. Entende a A. que essa quantia deverá ser elevada para o montante peticionado – 374.098,42 Euros.

Veamos:

No que respeita à fixação da indemnização quanto a danos não patrimoniais, nos termos do art. 496º do C. Civil deve atender-se aqueles “que, pela sua gravidade mereçam a tutela do direito” (nº 1), sendo o seu montante calculado segundo critérios de equidade, atendendo ao grau de culpabilidade do agente, à sua situação económica e à do lesado e demais circunstâncias do caso (artº 496º nº 3 e 494º do C. Civil).

Ficou provado que “*A autora sente enorme desgosto por se ver na situação actual*”, em que ficou após ter sido submetida à aludida intervenção cirúrgica, nos termos do supra referido.

Antes da intervenção cirúrgica a que foi submetida no Hospital de Santo André a autora tinha como resulta da matéria de facto dada como demonstrada, uma visão normal, não necessitava do auxílio de outra pessoa para praticar os actos normais da vida diária, utilizava normalmente os membros superiores e inferiores, andava, comia, acorava-se, subia e descia as escadas, confeccionava as refeições, lavava a roupa e louça e fazia compras.

Depois da intervenção cirúrgica a autora ficou a sofrer de tetraparésia (diminuição da função sensitiva e motora dos quatro membros, isto é, perda da sensibilidade e da força dos membros), atáxia (dificuldade na marcha), disartrofonía (dificuldade na fala) e anavrose bilateral (diminuição grave da visão nos dois olhos), lesões essas que são definitivas e irreversíveis.

Em consequência destas anomalias a autora sofre de alteração das sensibilidades profundas a nível dos membros superiores, está

dependente do auxílio de outra pessoa em todas as actividades da vida diária, não consegue despir-se, vestir-se, lavar-se, cortar os alimentos, caminhar, subir e descer escadas sozinha e só pode deambular em cadeira de rodas. Perdeu completamente a visão, não reagindo a estímulos luminosos.

Nesta medida é preciso atender não só ao sofrimento suportado pela A. após a intervenção cirúrgica derivado nomeadamente do facto de se sentir praticamente uma “inválida” para todo e qualquer serviço e de ter perdido praticamente a visão e a fala (susceptível de acarretar um compreensível estado de revolta interior por se ver em tal situação), bem como a todas as outras dores, incómodos, desgostos ou desconfortos derivados do facto de praticamente se não poder movimentar por si própria e de ter de se socorrer de alguém em todos os momentos da sua vida, situação essa que perdurará e se arrastará até ao fim da sua vida, sendo certo que à data da intervenção cirúrgica (07.05.92) a A. tinha perto de 55 anos de idade (nasceu a 14.09.37 – cf. certidão de fls. 110).

Na fixação da indemnização pelos danos não patrimoniais terá assim de se atender não só às dores físicas sofridas, mas também à deficiência física que aquela apurada conduta causou à A., a qual irá perdurar ao longo da sua vida. Haverá finalmente, que atender ao elevado grau de culpabilidade da Ré ou seus agentes, bem como a ausência de culpa da A. para a produção do evento.

Assim e visando a reparação por danos não patrimoniais compensar fundamentalmente o lesado pelas dores físicas ou morais sofridas, atentas as circunstâncias acima referenciadas, consideramos que no momento actual e face ao que determina o artº 496º do C. Civil, a indemnização justa e adequada, pelos danos não patrimoniais que advieram à A. em consequência daquele evento que determina a reparação, deve ser fixada ou elevada para 125.000,00 Euros, assim procedendo parcialmente as conclusões da A., mantendo-se, em tudo o mais o decidido na sentença recorrida.

10 - Interpôs ainda a A. os seguintes recursos jurisdicionais:

- a) - do *despacho de 16.06.98* constante de fls. 190 (cf. fls. 191), que foi admitido por despacho de fls. 197 e alegado a fls. 200/201;
- b) – do “*despacho de fls. 329 e 329v*” (cf. fls. 337), admitido por despacho de fls 339), e alegado a fs. 343/346;
- c) – dos *despachos de 03.10.02 e de 24.10.2002*, constantes de fls. 412 e 423 (fls. 421 e 426, admitidos por despacho de fls. 430 e alegados a fls. 440 e 447).

A A. no entanto e como melhor resulta da conclusão J) “*Declara para efeitos do disposto no artº 748º nº 1 do CPC, que não tem interesse no conhecimento dos (todos) recursos de agravo que interpôs e que*

ficaram retidos, não devendo o tribunal ad quem conhecer dos mesmos.”

Assim, uma vez que a A. manifestou não ter interesse no prosseguimento desses recursos, é de julgar a sua extinção (cfr. artº 748º do CPC).

11 – Termos em que ACORDAM:

- a) – Negar provimento ao recurso interposto pelo R.
- b) - Conceder parcial provimento ao recurso interposto pela Autora e em conformidade revogar parcialmente a sentença recorrida, condenando-se o R. no pagamento à A. da quantia de 125.000,00 Euros a título de danos não patrimoniais e em tudo o mais se mantendo o decidido na sentença recorrida, nomeadamente no tocante à condenação do R. no pagamento à A. da quantia de 72.824,50 Euros a título de danos patrimoniais.
- c) – Julgar extintos os recursos jurisdicionais referenciados em 10.
- d) – Custas pela A. em ambas as instâncias, na proporção em que decaiu.

Lisboa, 10 de Março de 2005. – *Edmundo Moscoso* (relator) –
Angelina Domingues – *Costa Reis*.