

RESPONSABILIDADE CIVIL NOS CASOS DE INTERCORRÊNCIA MÉDICA COM FULCRO NO PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE ENTRE OS INTEGRANTES DA CADEIA DE FORNECIMENTO

Camila de Almeida Vasconcelos

Graduanda em Direito,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Ana Flávia Souza da Silva

Graduanda em Direito,
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Marla Meneses Amaral Leite Mangiolardo

Mestranda em Direito – UNIMAR;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O presente estudo objetiva discutir a responsabilidade civil nos casos de intercorrência médica, popular erro médico, tendo por fundamento o Princípio da Solidariedade entre os Integrantes da Cadeia de Fornecimento, analisando a responsabilidade de cada integrante da cadeia.

PALAVRAS-CHAVE: intercorrência médica; responsabilidade civil; hospitais; operadoras de saúde; médicos.

1 INTRODUÇÃO

Entende-se por intercorrência médica todo fato inesperado envolvendo um procedimento médico, podendo ocorrer em procedimento cirúrgico, em falha ou falta de atendimento adequado, inclusive em diagnóstico equivocado, todos passíveis de causar sequelas e prejuízo ao paciente.

Este evento muitas vezes ocorre pela negligência, imprudência e imperícia do médico ou outro agente da saúde, causando danos até irreversíveis aos pacientes.

De acordo com a pesquisa, realizada pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS), apurou-se que, em 2015, essas falhas acarretaram em 434.000 óbitos, o equivalente a 1.000 mortes por dia.

Diante disso, a incidência de ações judiciais em face dos responsáveis tem crescido no Brasil, de acordo com a matéria da Folha de São Paulo com data de

14-08-2016, intitulada “**Erro médico provoca sequelas e disparada de processos na Justiça**”:

Nos últimos anos, houve crescimento de processos e reclamações por erros médicos identificados pela **Folha** em pelo menos três esferas diferentes –no Tribunal de Justiça de São Paulo, no Superior Tribunal de Justiça e no Conselho Regional de Medicina. Os casos que vão ao STJ após recurso em instância inferior subiram 82% de 2010 a 2015, ano com 474 ações. Em 2016, já são 351 até julho. No TJ paulista, os processos por erros médicos subiram 19% no ano passado em relação a 2014 –e já beiram quatro por dia. No CREMESP, que analisa eventuais sanções aos médicos, a alta foi de 22%.

Em 2016, em junho o número de processos por danos causados em razão de intercorrência médica, apenas no estado de São Paulo, já chegava a 255, o que é um índice bastante relevante tendo em visto que se trata de um levantamento feito em apenas um estado.

É categórico que o sistema público de saúde brasileiro tem deixado a desejar. Há inúmeros relatos de agentes da saúde em geral imperitos, negligentes e irresponsáveis, casos em que há ainda descaso por parte dos responsáveis pela administração pública do município que deixam de fiscalizar a atuação dos seus agentes, bem como o funcionamento dos estabelecimentos de saúde.

Os noticiários eventualmente noticiam as situações que os brasileiros precisam suportar para conseguir atendimento médico, são horas em filas quilométricas, e muitas vezes precisam ir embora sem se consultar. Não é de surpreender que o índice de intercorrência médica tenha crescido nos últimos anos.

Observa-se que até mesmo quem possui convênio particular com alguma operadora de planos de saúde, tem sofrido danos e prejuízo por força de “erro médico”.

Por ser a saúde uma área delicada, todo cuidado é pouco. Uma conduta que causar seqüela de caráter permanente pode dar direito ao lesionado de requerer pensão alimentícia vitalícia por parte do ofensor, bem como de plano de saúde vitalício sem oneração, pedidos estes que vários julgados jurisprudências conseguiram procedência. Logo, visando proteger o ofendido, o ordenamento jurídico, a doutrina e a jurisprudência, trazem um grande amparo ao consumidor, que garanti a reparação do dano de forma solidária, possuindo como principal esteio o princípio da solidariedade entre os integrantes da cadeia de fornecimento, que será detalhadamente analisada no presente estudo, objetivando maior compreensão

acerca das possibilidades da aplicação da responsabilidade civil nos casos de intercorrências médicas.

2 OBJETIVOS

O presente estudo objetiva discutir a responsabilidade civil nos casos de intercorrência médica, popular erro médico, tendo por fundamento o Princípio da Solidariedade entre os Integrantes da Cadeia de Fornecimento, analisando a responsabilidade de cada integrante da cadeia.

3 MATERIAL E MÉTODOS

O método utilizado foi o dedutivo, constituindo o estudo a partir de pesquisa bibliográfica em livros de direito, levantamento legislativo e jurisprudencial.

4 CONSIDERAÇÕES SOBRE A RESPONSABILIDADE CIVIL

Antes de iniciar o estudo acerca da responsabilidade civil nos casos de intercorrência médica com fulcro no Princípio da Solidariedade entre os Integrantes da Cadeia de Fornecimento, é fundamental se entender o conceito do termo “responsabilidade civil”. Venosa (2015, p. 01) o define da seguinte forma:

“O termo responsabilidade é utilizado em qualquer situação na qual uma pessoa, natural ou jurídica, deva arcar com as consequências de um ato, fato ou negócio danoso. Sob essa noção, toda ativa humana, portanto, pode acarretar o dever de indenizar”.

Portanto, basicamente entende-se a responsabilidade civil como a consequência de uma conduta ou a omissão desta, que por culpa, causou danos a outrem. O agente torna-se então responsável pela reparação do dano, tendo o dever de indenizar o ofendido.

O estudo da responsabilidade civil no código civil inicia-se no art. 186, onde se prevê o conceito de ato ilícito, e diz o seguinte:

Art. 186. Aquele que, por ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, comete ato ilícito. A partir do momento que alguém fere o direito de outrem, através de uma ação ou de uma omissão, ela poderá responder pelos seus atos, gerando o dever de indenizar o ofendido de maneira proporcional ao dano.

No artigo supracitado são citadas duas formas de se praticar um ato ilícito: negligência e imprudência.

Negligência trata-se da omissão voluntária. O agente precisa tomar certos cuidados para realização de determinada atividade, contudo os deixam de fazer. Um exemplo claro são os casos em que médicos esquecem instrumentos cirúrgicos dentro dos pacientes recém-operados.

Imprudência, por sua vez, ocorre quando o sujeito age precipitadamente, conhecendo os riscos, mas os ignorando. Os casos mais comuns de imprudência são os dos motoristas que mesmo tendo ciência do perigo, se aventuram a dirigir embriagados.

Outra forma de se praticar um ato ilícito passível de causar dano, é a imperícia, muito comum nos casos de intercorrência médica que falaremos mais a frente, seu conceito resume-se no ato em que a pessoa não é habilitada para exercer certa atividade e mesmo assim o faz.

São, portanto, a negligência, a imprudência e a imperícia três espécies da culpa.

Destarte, na responsabilidade civil, analisa-se a culpa em seu sentido “*lato sensu*”, ou seja, em seu sentido amplo. Tendo como pressuposto, a certificação de que o dano foi realmente causado em decorrência de uma ação ou omissão do agente.

Uma importante classificação de culpa dentro do estudo da responsabilidade civil é quanto à atuação do agente, subdividindo-se em “*in comittendo*” e “*in omittendo*”.

A culpa “*in comittendo*” trata-se daquela resultante de uma ação, sendo característico, nos casos de imprudência e imperícia.

A culpa “*in omittendo*” por sua vez, decorre de uma omissão, ou seja, nos casos em que houve negligência do agente.

Outro tópico importante dentro da responsabilidade civil é o dano.

Prevê o art. 927 do Código Civil:

Art. 927. Aquele que, por ato ilícito, causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

Logo, é de suma importância que de fato haja um dano ou prejuízo, para que assim seja cabível a responsabilidade civil para reparação do mesmo.

Gagliano e Filho (2012, p. 82) explicam a importância da configuração do dano da seguinte forma:

“Indispensável à existência de dano ou prejuízo para a configuração da responsabilidade civil. Mesmo em se tratando de responsabilidade contratual, o comportamento da parte inadimplente que deixa de cumprir a obrigação convencionada carrega em si a presunção de dano¹. Sem a ocorrência deste elemento não haveria o que indenizar, e, consequentemente, responsabilidade”.

Sendo assim, sem dano, não há responsabilidade de reparação.

Outro elemento importante na análise da responsabilidade civil é o nexo de causalidade, que consiste a ligação entre a ação ou omissão e o dano causado.

É importante salientar que muitas vezes mesmo havendo uma conduta por parte do agente, em análise aos fatos, observa-se que a culpa pelo dano não foi sua, havendo inclusive a possibilidade de culpa exclusiva da vítima, caso fortuito ou força maior. Excluindo assim, a responsabilidade do agente.

Em continuidade, quando se pensa em dano, imagina-se primeiramente o dano material e patrimonial. Contudo, dentro do direito civil, é possível encontrar diversas ramificações do dano, entre elas as mais comuns em situação de intercorrência médica que são o dano moral, o dano corporal, o dano pessoal e o dano estético.

O “*quantum* indenizatório” é fixado pelo juiz aplicando-se o princípio constitucional da Razoabilidade, bem como o da Proporcionalidade, a fim de indenizar o ofendido na proporção do dano que lhe foi causado.

Após breve elucidação da responsabilidade civil e algumas de suas peculiaridades, é importante para o presente estudo, esclarecer ainda as duas teorias e formas de se aplicar a responsabilidade civil nos casos concretos, ou seja, a responsabilidade subjetiva e a responsabilidade objetiva.

4.1 A Responsabilidade Subjetiva e Responsabilidade Objetiva

Na teoria subjetiva, clássica, ou da culpa, é fundamental que haja comprovação da culpa para que tenha a responsabilidade de reparação.

Na teoria objetiva, ou legal, dispensa a comprovação da culpa, apenas o dano e o nexo de causalidade, ocorrendo em casos especificados em lei, conforme prevê o art. 927, parágrafo único do Código de Processo Civil.

Parágrafo único. Haverá obrigação de reparar o dano, independentemente de culpa, nos casos especificados em lei, ou quando a atividade normalmente desenvolvida pelo autor do dano implicar, por sua natureza, risco para os direitos de outrem.

Na legislação brasileira é possível encontrar inúmeras situações em que será aplicada a Responsabilidade Objetiva. Contudo, é importante ter em mente que o simples fato de haver um dano e a responsabilidade objetiva prevista em lei, não significa que automaticamente há o dever de indenizar, tendo em vista que responsabilidade objetiva esta ligada a comprovação da responsabilidade subjetiva do agente, senão vejamos: “O motorista de ambulância, funcionário público, atropela uma criança que surgiu de repente atravessando a rua correndo.” No caso em tela, houve um dano, contudo não foi culpa do motorista, não se averiguando sua responsabilidade subjetiva.

Em outra situação, o motorista da ambulância, mexendo em seu celular, não vê que o sinal fechou e atropela a criança. Neste caso, há a culpa evidente do agente, conseqüentemente, sua responsabilidade subjetiva. Pelo fato, do agente ser funcionário público, o estado ou o município responderá pelos danos solidariamente, em razão da responsabilidade objetiva prevista em lei.

A possibilidade legal de se aplicar a solidariedade passiva em razão destes tipos de responsabilidade tem protegido os ofendidos, uma vez que é uma garantia de reparação do dano.

Neste estudo serão analisadas as possibilidades de responsabilidade objetiva nos casos de intercorrência médica, bem como o amparo legal que o ofendido encontra.

5 DA SOLIDARIEDADE PASSIVA TENDO COMO FULCRO O PRINCÍPIO DA SOLIDARIEDADE ENTRE OS INTEGRANTES DA CADEIA DE FORNECIMENTO

Quando se fala em solidariedade passiva, refere-se a possibilidade que tem o ofendido de ser ressarcido por mais de uma pessoa, física ou jurídica. Para tanto, nos casos de intercorrência médica, é fundamental inicialmente se analisar as relações jurídicas.

O paciente, ora ofendido, a princípio recorre aos serviços do médico, ou pelo sistema de saúde público, ou, através dos serviços de alguma operadora de plano de saúde, em uma clínica, hospital ou outra instalação de saúde. Portanto, observa-

se a formação de uma cadeia de fornecimento de uma prestação de serviço, de onde é possível retirar algumas considerações.

Primeiramente, todos os integrantes desta cadeia prestaram serviços ao lesado mesmo que de forma indireta.

Outrossim, tendo por fundamento o art. 3º do Código de Defesa do Consumidor, “fornecedor é toda pessoa física ou jurídica, pública ou privada, nacional ou estrangeira, bem como os entes despersonalizados, que desenvolvem prestação de serviço”, a relação acima descrita portanto, trata-se de uma relação de consumo.

Desta forma, divide a responsabilidade dos integrantes da referida cadeia de fornecimento, da seguinte forma: O médico ou outro agente da saúde – responsabilidade subjetiva; operadoras de plano de saúde, dos municípios e órgãos públicos – responsabilidade objetiva; Estados – pode ser responsabilidade objetiva ou subjetiva.

Discutir-se-á no presente estudo somente a responsabilidade dos médicos, não entrando na discussão os danos causados por outros agentes da saúde (enfermeira, técnico em laboratório, etc.).

O art. 14, parágrafo 4º do CDC, dispõe que:

§ 4º A responsabilidade pessoal dos profissionais liberais será apurada mediante a verificação de culpa.

Como dito, a responsabilidade dos médicos, profissionais liberais, é subjetiva, uma vez que depende de apuração da culpa.

Não há que se falar em responsabilidade, quando não comprovada a culpa. É por esta razão, que quando discutido judicialmente os danos e prejuízos causados, é fundamental a produção de provas, como prova pericial e até mesmo testemunhal, a fim de corroborar o alegado, bem como averiguar o nexo causal.

Salienta-se que os danos causados e discutidos não precisam ser somente os danos corporais, mas também morais em razão do imenso transtorno causado pelo “erro médico”; materiais, por força dos gastos médicos se houverem ou até mesmo pelo tempo em que o ofendido precisou ficar sem laborar, se for o caso; estéticos, em caso de cicatrizes permanentes.

Quanto à responsabilidade dos Estados, este possui algumas peculiaridades já consolidadas em doutrinas e decisões jurisprudenciais.

O texto do art. 37, parágrafo sexto da Constituição Federal, diz o seguinte:

§ 6º 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, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

Entende-se, que a responsabilidade do agente é subjetiva, sendo necessária a comprovação de culpa, ao passo que a da fornecedora de serviço, é objetiva. Contudo, restringiu-se esta modalidade de responsabilidade, apenas aos casos de conduta comissiva, ou seja, culpa *"in comittendo"*.

Quando o dano ocorrer em razão de culpa *"in omittendo"* recairá sobre o Estado a responsabilidade subjetiva. Aplica-se aqui a teoria francesa *"Faute Du Service"*, ou Teoria da Culpa do Serviço Público. Presumi-se culpa do Estado, quando comprovado a omissão de uma determinada conduta que o Estado ou seu agente deveria ter tido, mas não o fizeram gerando danos ao consumidor.

Um exemplo interessante ao estudo são os recorrentes casos em que pacientes aguardam uma vaga de UTI (Unidade de Tratamento Intensivo), passam dias sem o tratamento adequado e falecem. O óbito seria evitado se desde o início o paciente tivesse tido o atendimento correto, mesmo não havendo vaga na UTI, sendo uma ação do Estado, ou até mesmo do próprio estabelecimento público, objetivando proteger o consumidor. Para maior elucidação, vejamos a seguinte jurisprudência:

ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. ALEGAÇÃO GENÉRICA. SÚMULA 284/STF. RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO. OMISSÃO. NEXO DE CAUSALIDADE. DANOS MORAIS E MATERIAIS. REEXAME DE FATOS E PROVAS. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 7/STJ. 1. A alegação genérica de violação do artigo 535 do Código de Processo Civil, sem explicitar os pontos em que teria sido omissão o acórdão recorrido, atrai a aplicação do disposto na Súmula 284/STF. 2. Nos termos da jurisprudência do STJ, a responsabilidade civil do estado por condutas omissivas é subjetiva, sendo necessário, dessa forma, comprovar a negligência na atuação estatal, o dano e o nexo causal entre ambos. 3. O Tribunal de origem, com base no conjunto fático probatório dos autos, expressamente consignou que "restou evidente o nexo de causalidade entre a omissão do ente municipal e o evento danoso". 4. Dessa forma, não há como modificar a premissa fática, pois para tal é indispensável o reexame do contexto fático-probatório dos autos, o que é vedado por esta Corte, pelo óbice da Súmula 7/STJ. Agravo regimental improvido. (AgRg Aresp 501507/RJ 2014/0084541-6, Relator Ministro Humberto Martins, julgado em 27 de maio de 2014)

Em ações que discutem intercorrência médica, embora seja possível a inclusão do Estado no polo passivo, muitos operadores do direito optam por incluir

apenas o município e a prefeitura municipal, o que não deixa de ser certo, uma vez que ações em face da União e do Estado tendem a ser extensas.

Não há muito que se falar sobre a responsabilidade dos municípios, tendo por fundamento também o art. 37, § 6, CF. As entidades públicas de saúde como Unidas de Pronto Atendimento, Unidas Básicas de Saúde e o SUS (Sistema único de saúde) e hospitais públicos são administradas pelo município, desde a contratação de agentes até o seu funcionamento, razão pela qual é evidente sua responsabilidade na reparação de dano eventualmente causados aos consumidores destes serviços.

Quanto à responsabilidade dos hospitais, independente de ser instalação pública ou privada, se comprovada que ali houve uma intercorrência, o nosocômio responderá solidariamente.

Existem situações, em que o médico agente causador do dano prestou serviços ao paciente consumidor através de uma operadora de plano saúde e utilizou-se apenas das instalações do hospital. Ainda assim, o hospital será responsável objetivamente, tendo em vista integrar a cadeia de fornecimento da prestação de serviço e certamente alguma vantagem financeira o mesmo teve para que fosse realizado em suas instalações o procedimento médico. Portanto, responde o hospital por toda falha médica ocorrida em suas instalações ou por seus prepostos.

Da mesma forma, responde as operadoras de saúde por erros cometidos por seus médicos colaboradores, tendo como fulcro o art. 14 do CDC:

Art. 14. O fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços, bem como por informações insuficientes ou inadequadas sobre sua fruição e riscos.

As operadoras de plano de saúde que oferecem o serviço de convênio médico particular possuem uma lista com profissionais garantindo ao consumidor beneficiário a segurança da prestação de serviço, que nas redes públicas de saúde, com dificuldade ele terá. É função das operadoras, incluir em seu quadro de colaboradores médicos qualificados, ao passo que ao incluírem médicos imperitos, colocam em risco os seus beneficiários.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casos de intercorrência médica, infelizmente tiveram um crescimento significativo no país, o que consequentemente aumentou as demandas judiciais tratando deste assunto.

Através deste estudo, é possível analisar as várias formas de se aplicar a responsabilidade civil e sobre em quem ela irá recair, tendo como base a lei, doutrinas e decisões jurisprudenciais, e em especial o princípio da solidariedade dos integrantes da cadeia de fornecimento da prestação de serviço defeituosa.

A aplicação deste princípio tem ganhado espaço nas decisões jurisprudências, garantindo ao consumidor segurança jurídica. Senão vejamos:

ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR. Falecimento de uma criança. Indenização postulada pelos pais. Alegação de falha no atendimento. Legitimidade passiva do hospital e da autarquia municipal, responsável pelo credenciamento de hospitais, dentre eles o que atendeu o paciente. Princípio da solidariedade entre os fornecedores. Precedentes do Superior Tribunal de Justiça. Criança que sofreu uma queda e fraturou o antebraço direito, com indicação de cirurgia. Perícia que apontou intercorrências ou complicações do ato anestésico. Permanência por sete meses na Unidade de Terapia Intensiva, onde desenvolveu pneumonia, endocardite, sofreu nova parada cardiorrespiratória, paralisção dos rins, hemorragia, cianose, choque (pressão zero), alergia, bradicardia, má circulação nos membros inferiores, vindo finalmente a falecer. Centro cirúrgico que não estava devidamente aparelhado para atendimento de intercorrências durante cirurgias, o que pode ter contribuído para o agravamento do estado de saúde do paciente e consequentes complicações pelo retardo no atendimento de emergência. Falha do serviço e o nexo de causalidade bem estabelecidos, o que basta para a responsabilidade, nos termos do artigo 14, “caput”, do Código de Defesa do Consumidor, também aplicável aos entes públicos, caso da ré autarquia municipal, por força de seu artigo 22. Danos materiais correspondentes aos gastos com fraldas e serviços de enfermagem. Valores que devem ser ressarcidos. Cabimento da pensão mensal, que a sentença fixou em dois terços do salário mínimo vigente à época do pagamento, limitada ao período dos 14 aos 25 anos de idade da criança, em consonância com a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça. Indenização por dano moral, de R\$ 72.400,00 por autor, sem motivo de redução, tendo em vista a intensidade do sofrimento pela morte de um filho. Honorários advocatícios, fixados em vinte e cinco mil reais, igualmente sem motivo de alteração. Não providos os recursos e o reexame necessário. (12ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça de São Paulo, APELAÇÃO nº 0021013-85.2006.8.26.0506, relator Edson Ferreira, julgado em 09-03-2017. Grifo nosso).

RESPONSABILIDADE CIVIL MÉDICO-HOSPITALAR Pretensão de indenização por danos morais Esquecimento de corpo estranho (compressa cirúrgica) na cavidade abdominal da autora após a realização de parto cesáreo Consequente quadro de abdômen agudo apresentando dor intensa, náuseas e vômitos em grande quantidade, culminando com a necessária submissão a nova cirurgia dois dias após a alta hospitalar Procedimento cirúrgico tecnicamente aquém do recomendado pela prática médico-hospitalar e literatura especializada, segundo aferido pela perícia judicial

Execução do parto cesáreo sem participação recomendada de auxiliar médico e a realização de inventário da cavidade abdominal antes de seu fechamento Responsabilidade solidária da médica responsável e hospital, a despeito da inexistência de vínculo empregatício entre a primeira e o segundo, integrantes da cadeia de fornecimento de serviço defeituoso Inteligência dos arts. 7º, parágrafo único, 25, § 1º e 34 do CDC Hipótese de preposição derivada da direção organizacional e econômica Doutrina e Jurisprudência Dano moral caracterizado in re ipsa - Quantum indenizatório arbitrado em R\$ 100.000,00, adequado à espécie, anotado o duplo escopo, compensatório/punitivo da reparação a tal título, considerando a gravidade da conduta e sua acentuada dimensão consequencial, ainda que não tenha sobrevivido para a vítima dano estético ou comprometimento funcional de qualquer natureza.- Juros moratórios devidos a contar da citação, nos termos do art. 219 do CPC Consectário legal da condenação a comportar correção "ex officio". (10ª Câmara de Direito Privado, Apelação nº 0007503-88.2013.8.26.0011, Relator Airton Pinheiro de Castro, Data do julgamento 15-03-2016. Grifo nosso).

Assim sendo, é notório que o princípio da solidariedade dos integrantes de uma cadeia de fornecimento, impede que a responsabilidade recaia apenas sobre o agente, estendendo a todos os envolvidos na prestação de serviço, sendo a melhor abordagem de fundamentação pelos operadores de direito, que precisarem demandar a cerca da intercorrência médica.

REFERÊNCIAS

GAGLIANO, P. S. Filho, R. P. Novo Curso de Direito Civil – 3 –Responsabilidade Civil – 10ª Ed. 2015.

GOMES, P. Erro médico provoca sequelas e disparada de processos na justiça. Folha de S. Paulo, 14-08-2016.

HEMPRICH, M. Responsabilidade Subjetiva do Estado. Jusbrasil.

VENOSA, S. S. Direito Civil - Vol. IV - Responsabilidade Civil -, 15ª Ed. 2015.