



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000426751

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1005873-14.2022.8.26.0609, da Comarca de Taboão da Serra, em que é apelante EVANILDE SOUZA SILVA DE OLIVEIRA (JUSTIÇA GRATUITA), é apelado VIAÇÃO PIRAJUÇARA LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da 24ª Câmara de Direito Privado do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores PEDRO PAULO MAILLET PREUSS (Presidente) E FERNÃO BORBA FRANCO.

São Paulo, 30 de abril de 2025.

JONIZE SACCHI DE OLIVEIRA

Relator(a)

Assinatura Eletrônica

APELAÇÃO N. 1005873-14.2022.8.26.0609

COMARCA DE TABOÃO DA SERRA

APELANTE: EVANILDE SOUZA SILVA DE OLIVEIRA

APELADO: VIAÇÃO PIRAJUSSARA LTDA

VOTO N. 25.326

APELAÇÃO – Ação de indenização por dano material e moral – Contrato de transporte – Autora que sustenta haver sofrido lesão em razão de o motorista do coletivo ter passado em alta velocidade por lombada, o que ocasionou queda e consequente fratura na coluna – Pleito de condenação da empresa requerida a indenizar os danos morais, no importe de R\$ 242.400,00 (duzentos e quarenta e dois mil reais), os danos materiais decorrentes dos gastos com consultas, exames, medicamentos e transporte, bem como os lucros cessantes pela impossibilidade de trabalhar – Sentença de parcial procedência apenas para condenar a requerida ao pagamento de reparação dos danos morais no importe de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) – Recurso da autora.

DANOS MATERIAIS – Conforme prevê o art. 949 do Código Civil, no caso de lesão corporal, a vítima tem direito à indenização pelas despesas do tratamento e dos lucros cessantes verificados até o fim da convalescença – No caso, porém, a autora não comprovou a integralidade dos gastos alegados, tendo restado evidenciado nos autos que a ré arcou com despesas no montante de R\$1.272,00, quantia superior aos dispêndios efetivamente provados pelo polo ativo – LUCROS CESSANTES - Recorrente que alega ser diarista, auferindo, até a data do evento danoso, renda de R\$5.600,00 mensais – Únicos documentos colacionados para comprovar o labor são declarações firmadas por duas pessoas terceira às quais a autora presta serviço em suas residências – A referida documentação afirma que a recorrente auferia a cada diária o importe de R\$350,00 – Quantia muito diversa do que comumente é pago pela prestação desse tipo de serviço – Informação prestada pela requerida de que a diária cobrada pela insurgente era de R\$ 250,00, o que não restou rebatido pela apelante – Ausência de efetiva comprovação de recebimentos mensais, uma vez que a insurgente não pugnou por prova testemunhal nem apresentou documentos outros para corroborar suas alegações, como extratos bancários, recibos, comprovantes de transferências etc. – Ônus de provar a existência e a

extensão dos lucros cessantes que compete à demandante – Autora que vem recebendo auxílio do INSS em virtude da incapacidade temporária – Inexistência nos autos de prova de que a renda auferida antes da lesão é divergente da quantia ora recebida a título de benefício previdenciário – Sentença mantida – RECURSO DESPROVIDO.

DANOS MORAIS - Quantum arbitrado em Primeira Instância no importe de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) que se mostra satisfatório – Quantia que se afigura capaz de compensar o abalo acarretado pela falha na prestação do serviço e inculcar na parte contrária maior cautela, sem, contudo, configurar locupletamento ilícito – Sentença mantida – RECURSO DESPROVIDO.

CONCLUSÃO – RECURSO DESPROVIDO.

Trata-se de ação de indenização por danos materiais e morais proposta por **EVANILDE SOUZA SILVA DE OLIVEIRA** contra **VIAÇÃO PIRAJUSSARA LTDA.**

A autora narra que, no dia 17.02.2022, estava sentada dentro de um ônibus da empresa ré e, em determinado momento, o veículo passou em alta velocidade sobre lombada sinalizada, causando seu “arremesso para o alto”, queda sentada e fortes dores na coluna cervical.

Aduz que o motorista, ao ser avisado sobre a situação, ao invés de chamar o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), resolveu entrar em contato com a empresa ré, vindo a insurgente a ser auxiliada apenas por outra passageira, que contatou o referido serviço de urgência.

Alega que a ambulância chegou rapidamente e que foi encaminhada para o pronto socorro mais próximo, onde foi acompanhada por preposto da requerida, vindo a ser examinada (com diagnóstico de luxação) e medicada, tendo o representante da demandada comprado as medicações prescritas e a levado posteriormente para o seu domicílio.

Sustenta que, após chegar em casa, passou a sentir fortes dores na coluna cervical e a ter dificuldades para realizar certos movimentos (sentar, deitar, andar etc.), motivo pelo qual procurou uma clínica médica particular que,

após a realização de exames, informou que a demandante sofreu um “achatamento de vértebra”, prescrevendo novos medicamentos e o uso de colete cervical.

Informa que a ré reembolsou os valores despendidos com a compra dos remédios e do colete (R\$ 1.272,00), mas deixou de arcar com o táxi utilizado para ir à consulta, não lhe prestando mais nenhum auxílio após esse ressarcimento, apesar de serem contínuos os gastos decorrentes do evento.

Consigna, ademais, que: (i) está em tratamento médico desde o acidente; (ii) era diarista e não tem mais condições de realizar as suas funções; (iii) auferia R\$5.600,00 mensais; (iv) realizava quatro faxinas por semana no importe de R\$350,00 cada; (v) sua renda atual é advinda exclusivamente do benefício do INSS por incapacidade temporária, no valor de R\$ 1.548,00; (vi) precisou contratar uma pessoa para a auxiliar com os serviços domésticos; (vii) a prestadora de serviço cobra R\$100,00 por dia e trabalha em sua residência 05 dias no mês, perfazendo o gasto total de R\$500,00; (viii) o dano moral decorrente dos fatos narrados é evidente, uma vez que teve sensivelmente diminuída sua capacidade de realizar tarefas básicas em decorrência da imprudência do preposto da ré, que sequer lhe prestou o auxílio devido.

Inicialmente, pugna pela concessão da tutela antecipada para que a requerida seja compelida a custear as despesas com medicamentos mensalmente, no importe de R\$1.200,00 (mil e duzentos reais).

Pleiteia a condenação da empresa demandada a indenizá-la por danos morais no importe de 200 salários mínimos (R\$ 242.400,00 – duzentos e quarenta e dois mil e quatrocentos reais) ou, subsidiariamente, em quantia não inferior a R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais).

No que tange ao dano material, requer o pagamento, por parte da requerida, de: *“a- Taxi de março R\$ 120,00 (Ré se recusou a reembolsar) b- Colete para melhora da dor R\$ 315,00 nota anexa. c- Remédios desde março/22 gasto*

mensal R\$ 200,00 até junho/2022 – R\$ 800,00. d- Exame clínico raio-x 03/22 R\$ 145,00. e- Ressonância magnética para 07/2022 R\$ 800,00. f- Consulta particular março/22 190,00 e junho/22 200,00. g- Despesas com pessoa para ajudar as tarefas domésticas da Autora desde março/22 R\$ 500,00 por mês, devendo ser pago até a data em que a Autora receber alta médica e comunicar à Ré, até a presente o valor soma a monta de R\$ 2.880. h- Total geral a ser pago pela Ré R\$ 5.450,00”

Além disso, espera a condenação da ré ao pagamento de lucros cessantes, considerados da data do acidente até a sua completa recuperação, levando em conta para os cálculos a sua renda mensal anterior (R\$5.600,00), os quais perfazem, até a propositura da ação, R\$ 25.200,00 (vinte e cinco mil e duzentos reais).

Tutela indeferida às fls. 114/115.

Em contestação, a empresa ré sustentou, em suma, que: (i) após o evento, a ré foi encaminhada ao hospital e recebeu atestado de apenas 05 dias em razão de contusão na perna; (ii) a lesão foi exclusivamente no membro inferior; (iii) a fratura na coluna constatada um mês após o ocorrido não guarda relação com a intercorrência do dia 17.02.2022; (iv) a autora já sofre de diversos males degenerativos na coluna; (v) o ressarcimento até o momento foi de R\$2.045,81; (vi) o coletivo estava em velocidade condizente com a via; (vii) a autora foi a única a sofrer danos em razão do solavanco; (viii) há culpa exclusiva da vítima, uma vez que cabia a ela se apoiar adequadamente no interior do ônibus, tendo em vista que a condução do veículo por locais com lombada é natural no serviço prestado; (ix) não há dano moral indenizável; (x) a demandante não comprovou que efetivamente recebia a remuneração alegada nem que deixou de trabalhar em razão do evento, motivo pelo qual não faz jus a lucro cessante, mesmo porque vem recebendo benefício do INSS.

O magistrado determinou que as partes indicassem as provas pretendidas (fls. 186).

A ré solicitou a produção de prova testemunhal (fls. 189/195).

A requerente juntou novos documentos, deixando de pugnar pela produção de provas complementares (fls. 196/210).

Houve manifestação da contraparte sobre a documentação acostada aos autos (fls. 214/222), bem como a desistência da oitiva de testemunha (fls. 226/234).

Sobreveio a r. sentença de fls. 241/245, que julgou parcialmente procedente a demanda, nos seguintes termos:

“Pelo exposto, JULGO PROCEDENTE EM PARTE a ação, resolvendo o mérito, com base no artigo 487, I, do Código de Processo Civil, para condenar a requerida ao pagamento de indenização por danos morais, no valor de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais), atualizado monetariamente pela tabela prática do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo desde o arbitramento e acrescido de juros de mora de 1% ao mês desde a citação.

A partir da vigência dos dispositivos da Lei n.º 14.905/2024, quando houver incidência concomitante de correção monetária e de juros de mora, deve-se aplicar apenas a taxa Selic para a atualização do crédito. Por outro lado, não havendo incidência concomitante, deve-se corrigir o valor pelo IPCA e fazer incidir juros de mora à taxa definida pelo Conselho Monetário Nacional e divulgada pelo Banco Central do Brasil, tal como preconiza o art. 406, § 2º, do Código Civil.

Em razão da sucumbência recíproca, cada parte arcará com metade das custas e despesas processuais. A parte autora arcará, ainda, com honorários do patrono da requerida, que fixo em 10% sobre o que decaiu à título de danos materiais (R\$ 30.650,00), a teor da Súmula 326 do STJ. A parte requerida arcará com honorários do patrono da autora, que arbitro em 10% sobre o valor da condenação.

Na cobrança das verbas sucumbenciais deve ser observada a gratuidade de justiça deferida à parte autora”.

Irresignada, apela a requerente às fls. 254/260, reiterando os termos da exordial. Requer a reforma da sentença para julgar procedente a demanda.

Contrarrazões de apelação sem preliminares (fls. 290/303).

É o relatório.

Tem-se que a relação trazida nos autos é de consumo, cuja responsabilidade da ré é objetiva, nos termos do art. 14, do Código de Defesa do Consumidor, de modo que, cuidando-se de contrato de transporte, é dever inerente à atividade da empresa requerida garantir a incolumidade dos passageiros até seus destinos (dever de segurança).

Entretanto, a responsabilidade objetiva não afasta a obrigação de a consumidora comprovar a conduta lesiva e o nexo causal entre ela e os prejuízos suportados. Isso porque a existência desse vínculo é essencial à caracterização da responsabilidade civil.

Pois bem.

Do que se extrai dos autos, a autora colacionou relatório médico atestando que foi levada pelo SAMU ao Pronto Socorro Municipal de Taboão da Serra no dia 17.02.2022, com queixa de dor nas costas (fl. 202).

A requerida, inclusive, confirma que a recorrente esteve no local para atendimento médico após o episódio narrado, tendo sido acompanhada por preposto da empresa.

Ainda, observa-se que, em receituário emitido dois dias depois do evento, foi solicitada avaliação ortopédica e fisioterapia ante o diagnóstico de lombociatalgia (condição médica que acomete a região lombar – fls. 23/24).

A referida documentação dá conta de evidenciar que a queixa da demandante e a intervenção médica foram direcionadas à região da coluna, em discrepância ao alegado pela requerida, de que se tratava de contusão na perna.

Ainda que a CID informada pelo médico que atendeu a requerida no dia do evento seja “CID S80.1” (fl. 20), referente à “contusão de outras partes e de partes não especificadas da perna”, infere-se que ocorreu mero equívoco por parte do profissional na indicação da classificação da doença, tendo em vista que na ficha cadastral da paciente, assinada e carimbada pelo mesmo médico, na mesma data, só há informações sobre dor nas costas (fls. 40/41), o que é corroborado por toda a documentação complementar, bem como pelas informações transmitidas pelo próprio Pronto Socorro Municipal de Taboão da Serra e extraídas, conforme alegado, do prontuário médico da paciente (fls. 202/205).

Além disso, a ressonância magnética realizada em 28.02.2022 (fl. 50/51) evidenciou *“fratura compressiva recente do platô vertebral superior do corpo vertebral de T12 com redução de até cerca 40% de sua altura somática, edema da medula óssea e com recuo angulado do muro posterossuperior em 0,5 cm, comprimindo o saco dural, tocando a face ventral da medula espinhal e determinando pequena redução do diâmetro anteroposterior do canal vertebral”*

(sem ênfase no original), além de alterações degenerativas.

Da análise do exame, o médico especialista em ortopedia e cirurgia da coluna atestou a existência de fratura de T12 sem indicação cirúrgica, determinando o tratamento por três meses com uso de analgésicos e de colete “jewett”, com afastamento das atividades laborais por igual período (fl. 49).

Por sua vez, a requerida não apresentou elementos aptos a romper o nexo de causalidade, limitando-se a arguir que a lesão se deu na perna (com base no CID indicado pelo profissional de saúde), que o veículo estava trafegando na velocidade indicada pela via e que a requerida não se apoiou de modo devido para o transporte. No entanto, não ofertou prova alguma que pudesse enfraquecer a narrativa e os elementos probatórios produzidos pela parte autora.

Portanto, restou caracterizada a falha na prestação do serviço diante do descumprimento do dever de segurança da parte insurgente, nos termos do art. 14, §1º, do CDC, *in verbis*:

*“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.*

*§ 1º O serviço é defeituoso quando não fornece a **segurança que o consumidor dele pode esperar**, levando-se em consideração as circunstâncias relevantes, entre as quais:*

I - o modo de seu fornecimento;

II - o resultado e os riscos que razoavelmente dele se esperam;

III - a época em que foi fornecido.” (g.n).

Neste sentido é o entendimento do Superior Tribunal de Justiça:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AÇÃO INDENIZATÓRIA. QUEDA DE PASSAGEIRA NO INTERIOR DO ÔNIBUS. 1. CERCEAMENTO DE DEFESA. SUFICIÊNCIA DE PROVAS ATESTADA PELAS INSTÂNCIAS ORDINÁRIAS. LIVRE CONVENCIMENTO MOTIVADO DO JULGADOR. INVERSÃO DO JULGADO. IMPOSSIBILIDADE. REEXAME DE PROVAS. SÚMULA 7/STJ. 2. RESPONSABILIDADE CIVIL OBJETIVA DO TRANSPORTADOR. PRECEDENTES. SÚMULA 83/STJ. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO DO CONTEÚDO FÁTICO-PROBATÓRIO DOS AUTOS. INCIDÊNCIA DA SÚMULA 7/STJ. 3. TERMO INICIAL. JUROS DE MORA. DATA DA CITAÇÃO. PRECEDENTES. 4. AGRAVO IMPROVIDO.

1. Segundo a jurisprudência vigente no Superior Tribunal de Justiça, inexistente cerceamento de defesa quando o julgador indefere motivadamente a produção de provas, entendendo que a questão controvertida encontra-se suficientemente comprovada nos autos por outros elementos.

1.1. Para se concluir pela imprescindibilidade da produção de prova pericial, seria necessário o reexame fático-probatório, o que encontra óbice no verbete sumular n. 7 deste Superior Tribunal.

*2. De fato, depreende-se que o acórdão recorrido **está***

em consonância com o entendimento assente nesta Corte no sentido de que é objetiva a responsabilidade da concessionária prestadora de serviço, como na hipótese dos autos, em que foi comprovado o descumprimento da cláusula de incolumidade inerente ao contrato de transporte. Incide, no ponto, a Súmula 83/STJ.

2.1. A revisão das conclusões estaduais (acerca de estarem presentes os requisitos ensejadores da responsabilidade civil da recorrente) demandaria o revolvimento do acervo fático-probatório dos autos, providência vedada na via estreita do recurso especial, ante o óbice da Súmula 7/STJ.

3. A jurisprudência desta Corte é firme no entendimento de que o termo inicial dos juros de mora, em se tratando de indenização por danos morais decorrentes de responsabilidade contratual, flui a partir da citação. Precedentes (Súmula n. 568/STJ).

4. Agravo interno a que se nega provimento.”(AgInt no AREsp n. 1.708.120/PR, relator Ministro Marco Aurélio Bellizze, Terceira Turma, julgado em 15/12/2020, DJe de 18/12/2020.) – sem destaque no original;

“CIVIL E CONSUMIDOR. RESPONSABILIDADE CIVIL DO TRANSPORTADOR. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO DE INDENIZAÇÃO POR DANOS MORAIS. ATO LIBIDINOSO PRATICADO POR USUÁRIO CONTRA PASSAGEIRA NO INTERIOR DE ESTAÇÃO DE TREM METROPOLITANO. AUSÊNCIA DE RESPONSABILIDADE DO

TRANSPORTADOR. FATO EXCLUSIVO DE TERCEIRO E ESTRANHO AO CONTRATO DE TRANSPORTE. FORTUITO EXTERNO. NEGADO PROVIMENTO AO RECURSO ESPECIAL.

1. A responsabilidade decorrente do contrato de transporte de pessoas é objetiva (CC, arts. 734 e 735), sendo obrigação do transportador a reparação do dano causado ao passageiro quando demonstrado o nexo causal entre a lesão e a prestação do serviço, pois o contrato de transporte acarreta para o transportador a assunção de obrigação de resultado, impondo ao concessionário ou permissionário do serviço público o ônus de levar o passageiro incólume ao seu destino. É a chamada cláusula de incolumidade, que garante que o transportador irá empregar todos os expedientes que são próprios da atividade para preservar a integridade física do passageiro contra os riscos inerentes ao negócio, durante todo o trajeto, até o destino final da viagem. Essa responsabilidade, entretanto, não é por risco integral.

2. A teor da Súmula 187 do Supremo Tribunal Federal: "a responsabilidade contratual do transportador, pelo acidente com o passageiro, não é elidida por culpa de terceiro, contra o qual tem ação regressiva". Compreende-se na responsabilidade objetiva do transportador "pelo acidente com o passageiro", qualquer acontecimento casual, fortuito, inesperado inerente à prestação do serviço de transporte de

pessoas, ou seja, acidente que tenha nexo causal com o serviço prestado, ainda que causado por terceiro, desde que caracterize o denominado fortuito interno. A expressão "acidente com o passageiro" não atrai a responsabilidade do transportador quanto a eventos, causados por terceiro, sem que tenham mínima relação direta com os serviços de transporte, isto é, por ocorrências estranhas ao serviço de transporte, provocadas por terceiro, as quais fujam completamente ao alcance preventivo do transportador, pois caracterizam o chamado fortuito externo.

3. O Código de Defesa do Consumidor, por sua vez, estatui: "o fornecedor de serviços responde, independentemente da existência de culpa, pela reparação dos danos causados aos consumidores por defeitos relativos à prestação dos serviços", não sendo responsabilizado quando provar "a culpa exclusiva do consumidor ou de terceiro" (art. 14, caput e § 3º).

4. Portanto, o ato, doloso ou culposo, estranho à prestação do serviço de transporte, causado por terceiro, não guarda nexo de causalidade com o serviço prestado e, por isso, exonera a responsabilidade objetiva do transportador, caracterizando fortuito externo. Noutro giro, o ato, doloso ou culposo de terceiro, conexo com a atividade do transportador e relacionado com os riscos próprios da atividade econômica explorada, caracteriza o chamado fortuito interno, atraindo a responsabilidade do transportador.

5. Assim, nos contratos onerosos de transporte de pessoas, desempenhados no âmbito de uma relação de consumo, o fornecedor de serviços não será responsabilizado por assédio sexual ou ato libidinoso praticado por usuário do serviço de transporte contra passageira, por caracterizar fortuito externo, afastando o nexo de causalidade.

6. Recurso especial a que se nega provimento.” (REsp n. 1.833.722/SP, relator Ministro Raul Araújo, Segunda Seção, julgado em 3/12/2020, DJe de 15/3/2021.) – sem destaque no original.

Demonstrada a responsabilidade civil, resta a análise dos danos decorrentes do incidente, valendo trazer à baila trechos da r. sentença questionada que analisou com maestria a questão:

“Quanto aos danos materiais emergentes, verifica-se que as despesas com medicamentos, consultas particulares, ressonância magnética e ajudante de tarefas domésticas (descritas às fls. 11) não restaram comprovadas nos autos.

As despesas com uber/taxi encontram-se demonstradas pelos recibos juntados às fls. 27, entretanto, a autora não comprovou a correlação entre os gastos de uber/taxi e o acidente sofrido, não sendo possível concluir que os deslocamentos se deram para fim de tratamento médico.

Já os gastos com colete ortopédico (R\$ 315,00) e exame clínico de raio-x (R\$ 145,00), embora

comprovados às fls. 27 e 35, não ultrapassam o valor já indenizado pela requerida (R\$ 1.272,00), conforme declaração de fls. 29.

Dessa forma, indevida a indenização por danos materiais emergentes.

No que tange à indenização por lucros cessantes, observa-se que a autora não demonstrou perda de renda superior àquela coberta pelo auxílio-doença, não sendo suficiente para tal comprovação as declarações de fls. 30/31, que sequer vieram acompanhadas de documento de identificação das pessoas que as subscreveram. Observa-se que foi oportunizada a produção de prova oral, não pleiteada pela autora. Além disso, a autora poderia ter comprovado a renda como faxineira mediante apresentação de extratos bancários demonstrando os depósitos pelos tomadores de serviços e movimentações financeiras, mas não o fez.

Também não restou suficientemente demonstrado nos autos o período de recebimento de auxílio-doença, de modo que não é possível afirmar que o tempo de incapacidade para o trabalho (que não se pode precisar com base nos elementos constantes nos autos) tenha superado o período em que recebido o auxílio pelo INSS.

Reitera-se que, apesar de instada à especificação de provas, a autora deixou de se manifestar (fls. 236).

Rejeita-se, portanto, o pedido de indenização por lucros cessantes.

Por fim, quanto à indenização por danos morais, destaca-se que a lesão corporal sofrida pela autora, com incapacidade parcial e temporária para o trabalho e para atividades da vida pessoal, representa sofrimento que desborda dos meros aborrecimentos cotidianos, de modo a atingir os direitos de personalidade, sendo patente o dever de indenizar.

Na fixação do quantum, deve haver prudência, cautela e razoabilidade, buscando-se fixar quantia que, sem propiciar o enriquecimento ilícito do ofendido, sirva para amenizar e compensar o dano sofrido. E, ainda, deve-se considerar a dupla finalidade do instituto, ensejando, por um lado, a punição do ofensor e, por outro, a compensação da vítima pela dor e sofrimentos experimentados. Além disso, a conduta das partes, condições econômicas do ofendido e do ofensor e a gravidade do dano também são aspectos que devem ser ponderados.

Nesse contexto, tendo em vista as particularidades do caso em tela, afigura-se adequada a fixação da indenização em R\$ 25.000,00, a título de danos morais, de modo a ressarcir a vítima pelos prejuízos causados”.

Nos termos do art. 949 do Código Civil, “No caso de lesão ou outra ofensa à saúde, o ofensor indenizará o ofendido das despesas do tratamento e dos lucros cessantes até ao fim da convalescença, além de algum outro prejuízo que o ofendido prove haver sofrido”.

Como bem apontado pelo ilustre magistrado sentenciante, a recorrente apenas comprovou os gastos com exame de raio-x, no importe de R\$145,00, (fl. 35) e colete “jewett”, na quantia de R\$315,00 (fl. 26). No mais, os recibos evidenciando as despesas com *uber* e táxi, no montante total de R\$320,00 (fl. 27), carecem de informações que as associem às intercorrências decorrentes do acidente, já que não trazem o trajeto percorrido, data, ou qualquer informação sobre o contexto em que foi tomado o serviço.

De todo modo, tanto a autora quanto a ré demonstraram que houve o ressarcimento de valores, por parte da demandada, para cobrir os gastos oriundos do episódio, no importe de R\$1.272,00 (mil duzentos e setenta e dois reais), quantia bem superior aos prejuízos efetivamente comprovados.

Já no tocante aos lucros cessantes - aqui pleiteados devido ao suposto afastamento profissional e consequente perda dos ganhos que razoavelmente auferiria se não fosse lesada (art. 402 do Código Civil) -, tem-se que, cuidando-se de fato constitutivo de seu direito, incumbe à autora, nos termos do art. 373, I, do CPC, provar a sua existência e extensão,

Contudo, a requerente não se desvencilhou de seu encargo.

Ainda que tenha comprovado haver o ortopedista prescrito o seu afastamento das atividades laborais por 03 meses (fl. 49) e, posteriormente, por mais 06 meses (fl. 208), de sorte a justificar o recebimento de auxílio-doença pelo INSS (fl. 26), não é possível constatar a extensão do prejuízo decorrente do episódio em apreço..

Afinal, para embasar sua narrativa de que auferia, até o advento do acidente, R\$ 5.600,00 mensais, a insurgente se limitou a anexar declaração assinada por terceiros estranhos ao processo (Marineide Santos Lima e Maria Teresa Scott) informando que ela presta serviço de diarista em suas casas, duas vezes na semana, pelo valor de R\$350,00 a cada dia de trabalho.

Contudo, além das declarações estarem desprovidas de cópia do documento de identificação das declarantes, conforme pontuado pelo ilustre julgador singular, a quantia declarada se mostra demasiadamente discrepante da realidade do mercado, além de diversa da informada à ré, descrita em documentação trazida por ela e não questionada pela recorrente, levantando grandes dúvidas sobre a veracidade das afirmações.

Ainda que se trate apenas de relatório interno da empresa de transportes, o documento apresentado pela recorrida às fls. 175 informa que a apelante solicitou *“as diárias de trabalho no valor de R\$250,00 + tarifa das passagens”*, valor que, como dito, diverge dos aduzidos pela apelante.

No mais, os ganhos mensais poderiam ter sido comprovados por meio de recibos, comprovantes de depósito, transferência de valores, apresentação dos extratos bancários mensais das contas da autora e, até mesmo, por oitiva de testemunhas confirmando a prestação do serviço e os montantes pagos, o que não ocorreu.

Nesse contexto, em que cabia à requerente demonstrar a importância efetivamente recebida mensalmente, a ausência de informações precisas inviabiliza averiguar se a quantia paga pelo INSS a título de benefício, em decorrência de sua incapacidade temporária, é discrepante da renda auferida antes da lesão.

No mesmo sentido, era ônus da insurgente evidenciar o interregno de tempo em que se manteve afastada de suas funções, porém, os únicos documentos apresentados com o fito de atestar a não realização de atividades laborativas são os laudos médicos indicando a necessidade de resguardo (fls. 49 e 208).

Ora, ainda que o atestado evidencie a necessidade de se ausentar do serviço, não comprova o efetivo afastamento.

Mesmo que não seja possível a realização de prova negativa, a mera apresentação dos extratos bancários já seria suficiente para demonstrar a ausência de ganhos, isso sem falar na oitiva de testemunhas aduzindo a sua permanência em casa para tratamento.

Assim, como nada do que foi produzido é suficiente para embasar o dano material, não se concebe outra solução senão a improcedência desse pedido.

No tocante à pretendida majoração da indenização por abalo extrapatrimonial, não se olvida de que a justa reparação deve abranger três vertentes: a primeira, de caráter punitivo, objetivando penalizar o causador da lesão pela ofensa que praticou; a segunda, de caráter compensatório, que proporciona ao ofendido algum bem em contrapartida ao mal sofrido, e a terceira, de caráter dissuasório ou preventivo, que busca dissuadir o responsável pelo dano a cometer novamente a mesma modalidade de violação e prevenir que outra pessoa pratique ilícito semelhante.

Sobre o valor da indenização, Maria Helena Diniz ensina que:

"A fixação do 'quantum' competirá ao prudente arbítrio do magistrado de acordo com o estabelecido em lei, e nos casos de dano moral não contemplado legalmente, a reparação correspondente será fixada por arbitramento (CC, art. 1553, RTJ 69/276, 67/277). Arbitramento é o exame pericial tendo em vista determinar o valor do bem, ou da obrigação, a ele ligado, muito comum na indenização dos danos. É de competência jurisdicional o estabelecimento do modo como o lesante deve reparar o dano moral, baseado em critérios subjetivos (posição social ou política do

ofendido, intensidade do ânimo de ofender: culpa ou dolo) ou objetivos (situação econômica do ofensor, risco criado, gravidade e repercussão da ofensa). Na avaliação do dano moral o órgão judicante deverá estabelecer uma reparação equitativa, baseada na culpa do agente, na extensão do prejuízo causado e na capacidade econômica do responsável. Na reparação do dano moral, o juiz determina, por equidade, levando em conta as circunstâncias de cada caso, o quanto da indenização devida, que deverá corresponder à lesão e não ser equivalente, por ser impossível tal equivalência"(Maria Helena Diniz in Curso de Direito Civil Brasileiro, São Paulo, Saraiva, 1990, vol. 7, "Responsabilidade Civil", 5ª edição, p. 78/79).

Em outros termos, deve-se levar em conta o bem jurídico lesado, a magnitude do dano, as condições da vítima, o perfil do ofensor, o seu grau de culpa, bem como os princípios da razoabilidade e proporcionalidade.

Há que prevalecer, em meio à análise de todos esses elementos, o prudente arbítrio do julgador, a quem cabe evitar que a condenação, por um lado, represente enriquecimento ilícito e, por outro, perca a sua tríplice finalidade.

Calcando-se em tais balizas, infere-se que o montante indenizatório deve guardar razoabilidade com os incômodos narrados, levando-se em consideração os danos sofridos, notadamente em decorrência da violação da incolumidade física, das dores advindas da lesão, da necessidade de medicação para minimizar o desconforto, bem como da impossibilidade de realizar as atividades diárias em sua plenitude.

Logo, frente às peculiaridades do caso em tela, entende-se como satisfatória a fixação de indenização no montante de R\$ 25.000,00 (vinte e cinco mil

reais), quantia que se afigura capaz de compensar o abalo acarretado pela falha na prestação do serviço e incutir na parte contrária maior cautela, sem, contudo, configurar locupletamento ilícito.

Em suma, de rigor a manutenção da sentença guerreada.

Majoram-se os honorários advocatícios sucumbenciais devidos ao causídico da parte requerida de 10% para 15% “sobre o que decaiu à título de danos materiais”, nos termos do artigo 85, §11, do Código de Processo Civil, observada a gratuidade da justiça.

Para fins de prequestionamento, enfatiza-se que toda matéria devolvida no apelo se encontra prequestionada, com a ressalva de que o juiz não está obrigado a mencionar expressamente todos os pontos suscitados pelas partes, tampouco a citar as normas aventadas, bastando que o recurso tenha sido fundamentadamente apreciado.

Ante o exposto, **nega-se provimento ao recurso.**

Desembargadora Jonize Sacchi de Oliveira

Relatora

Assinatura digital