

Data de aprovação: 08/12/2025

**RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO EM SERVIÇOS DE SAÚDE  
TERCEIRIZADOS: UM ESTUDO DE CASO SOBRE O MUTIRÃO DE CATARATA  
EM PARELHAS/RN À LUZ DO ART. 37, § 6º, DA CF E DO TEMA 940 DO STF.**

Sayan Witt de Sousa Soares<sup>1</sup>

Walber Cunha Lima<sup>2</sup>

**RESUMO**

A prestação de serviços públicos de saúde por meio de mutirões terceirizados, embora vise ampliar o acesso da população e reduzir filas, impõe desafios profundos à gestão pública no tocante à garantia da segurança sanitária e aos limites da responsabilidade estatal. Nesse sentido, o estudo analisa a aplicação da responsabilidade civil do Estado no trágico caso do mutirão de cirurgias de catarata realizado em Parelhas/RN, à luz do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal e do Tema 940 do Supremo Tribunal Federal. A pesquisa bibliográfica e documental fundamenta-se em doutrina, jurisprudência e relatórios técnicos oficiais da vigilância sanitária (SUVISA/RN), buscando compreender como o ordenamento jurídico concilia a Teoria do Risco Administrativo com a atuação de empresas terceirizadas em regimes de exceção. Os resultados demonstram que a terceirização não exime o ente municipal de sua responsabilidade objetiva, evidenciando que a falha no dever de fiscalização (*culpa in vigilando*) e a inadequação estrutural atraem o dever de indenizar do Estado, conforme a Teoria da Dupla Garantia fixada pelo STF, que veda a responsabilização direta do agente terceirizado na ação principal. Portanto, conclui-se que o Município possui o dever inafastável de reparar os danos causados aos pacientes e a obrigatoriedade de exercer a ação de regresso contra a prestadora de serviço, mediante a comprovação de culpa técnica, para assegurar a proteção à dignidade da pessoa humana e o ressarcimento ao erário.

**Palavras-chave:** Responsabilidade civil. Tema 940 do STF. Mutirão de Catarata. Terceirização. Ação de regresso.

---

<sup>1</sup> Acadêmico do curso de Direito do Centro Universitário do Rio Grande do Norte - UNI-RN (soaressayan@gmail.com).

<sup>2</sup> Professor-orientador: Doutor em Ciências Sociais – UFRN. Docente do Curso de Direito do Centro Universitário do Rio Grande do Norte – UNI-RN. E-mail: walber@unirn.edu.br

# STATE CIVIL LIABILITY IN OUTSOURCED HEALTHCARE SERVICES: A CASE STUDY OF THE PARELHAS/RN CATARACT SURGERY CAMPAIGN IN LIGHT OF ARTICLE 37, § 6, OF THE BRAZILIAN FEDERAL CONSTITUTION AND SUPREME FEDERAL COURT'S THEMATIC PRECEDENT 940.

## ABSTRACT

The provision of public health services through outsourced campaigns (*mutirões*), although aiming to expand population access and reduce waiting lists, imposes profound challenges on public management regarding the guarantee of health safety and the limits of state liability. In this sense, the study analyzes the application of State civil liability in the tragic case of the cataract surgery campaign held in Parelhas/RN, in light of Article 37, § 6, of the Federal Constitution and Theme 940 of the Supreme Federal Court (STF). The bibliographic and documentary research is based on legal doctrine, case law, and official technical reports from the health surveillance agency (SUVISA/RN), seeking to understand how the legal system reconciles the Administrative Risk Theory with the activities of outsourced companies in exceptional regimes. The results demonstrate that outsourcing does not exempt the municipal entity from its strict liability, evidencing that the failure in the duty to supervise (*culpa in vigilando*) and structural inadequacy attract the State's duty to indemnify, in accordance with the Double Guarantee Theory established by the STF, which bars the direct liability of the outsourced agent in the main lawsuit. Therefore, it is concluded that the Municipality has the unavoidable duty to repair the damages caused to patients and the obligation to exercise the action of recourse against the service provider, upon proof of technical fault, to ensure the protection of human dignity and reimbursement to the public treasury.

**Keywords:** Civil liability. Supreme Federal Court Theme 940. Cataract surgery campaign. Outsourcing. Action of recourse.

## 1 INTRODUÇÃO

A responsabilidade civil do Estado na prestação de serviços de saúde terceirizados adquire contornos particularmente graves quando associada a falhas na gestão pública capazes de expor a população a riscos irreparáveis. Trata-se de temática de significativa relevância social e jurídica, na medida em que envolve diretamente a tutela de direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal (Brasil, 1988), em especial a saúde, a vida e a dignidade da pessoa humana.

Esse debate ganha concretude no mutirão de cirurgias de catarata realizado nos dias 27 e 28 de setembro de 2024, no Município de Parelhas, Rio Grande do Norte. O evento, organizado pela Secretaria Municipal de Saúde, tinha como objetivo

atender 48 pacientes que sofriam com deficiência visual causada pela catarata, enfermidade comum entre idosos e que, se não tratada, pode evoluir para cegueira.

Dessa forma, para a execução das cirurgias, o Município contratou, por inexigibilidade de licitação, a empresa Oculare Oftalmologia Avançada Ltda<sup>3</sup>, justificando a escolha pela especialização técnica e pela urgência do atendimento.

Entretanto, as condições estruturais do local escolhido, a Maternidade Dr. Graciliano Lordão<sup>4</sup>, revelaram-se flagrantemente inadequadas para a realização dos procedimentos. Sendo posteriormente constatadas por meio dos relatórios técnicos, evidenciando que o espaço não dispunha das condições sanitárias mínimas exigidas, além de apresentar irregularidades graves, como a utilização de salas impróprias, a ausência de equipe multidisciplinar completa, com a presença apenas de um oftalmologista e um instrumentador, em afronta à Resolução CFM nº 2.371/2023, e deficiências críticas no processo de esterilização dos instrumentais cirúrgicos. Tais falhas comprometeram de forma decisiva a segurança das intervenções realizadas.

As consequências de tais irresponsabilidades foram devastadoras. Pelo menos 15 pacientes desenvolveram endoftalmite purulenta<sup>5</sup>, infecção pós-operatória causada pela bactéria *Enterobacter cloacae*<sup>6</sup>. Desse total, 11 sofreram evisceração<sup>7</sup>

---

<sup>3</sup> A OCULARE OFTALMOLOGIA AVANÇADA LTDA (CNPJ 31.172.142/0001-60) foi a empresa de Goiana/PE contratada pelo Município de Parelhas/RN, por meio do Termo de Ratificação de Inexigibilidade nº 63/2024, para realizar as cirurgias de catarata (Facoemulsificação) nos dias 27 e 28 de setembro de 2024. A investigação sanitária subsequente revelou que a empresa estava licenciada apenas para atendimento ambulatorial e não possuía autorização sanitária para o transporte de materiais (insumos, medicamentos e equipamentos), o que constituiu uma falha grave na contratação e execução do serviço.

<sup>4</sup> A MATERNIDADE DR. GRACILIANO LORDÃO é o estabelecimento de saúde localizado em Parelhas/RN que cedeu (alugou) o seu bloco cirúrgico ao Município para o mutirão de catarata, mediante o valor acordado de R\$ 5.000,00. O Termo de Inspeção Sanitária de 29/01/2024 condicionava a liberação do Centro de Material e Esterilização (CME) à "inexistência de materiais de conformação complexa a serem esterilizados". Por ter cedido o espaço e o CME, a Maternidade é considerada corresponsável solidária pela segurança do processamento dos produtos para saúde (RDC nº 15/2012, Art. 17).

<sup>5</sup> Endoftalmite purulenta é uma infecção grave e aguda no interior do globo ocular, geralmente causada por bactérias que penetram no olho após cirurgias, traumas perfurantes ou disseminação hematogênica. Caracteriza-se por intensa reação inflamatória, acúmulo de pus nas câmaras oculares e rápida progressão, podendo levar à perda severa da visão ou até à destruição do olho se não tratada imediatamente. É considerada uma urgência médica oftalmológica.

<sup>6</sup> *Enterobacter cloacae* é uma bactéria gram-negativa pertencente à família *Enterobacteriaceae*, frequentemente encontrada no trato gastrointestinal humano e no ambiente hospitalar. Trata-se de um microrganismo oportunista, capaz de causar infecções especialmente em pacientes debilitados ou submetidos a procedimentos invasivos. É conhecida por apresentar elevada resistência a diversos antibióticos, podendo provocar infecções graves, como septicemias, infecções urinárias, respiratórias e pós-operatórias.

<sup>7</sup> Evisceração é um procedimento cirúrgico radical em oftalmologia que consiste na remoção do conteúdo interno do globo ocular, preservando-se apenas a esclera e, em algumas técnicas, a córnea.

e perda do globo ocular, experimentando danos físicos, emocionais e sociais irreversíveis.

Dessa forma, a Prefeitura Municipal de Parelhas, com o intuito de constatar a regularização sanitária da Maternidade Dr. Graciliano Lordão, requereu que fossem instauradas investigações da Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária do RN (SUVISA/RN) e da Comissão Estadual de Infecção Hospitalar (CECIH/RN). As quais confirmaram a quebra da cadeia asséptica e a insuficiência dos protocolos de biossegurança, apontando responsabilidade tanto pela escolha do ambiente quanto pela fiscalização deficiente do ente público.

Ao analisar o presente caso em comento, destaca-se que não é formal ou processualmente, a simples imputação de responsabilidade individual aos médicos, esse caso revela a necessidade de se examinar de forma aprofundada o dever estatal de fiscalização e a aplicação da responsabilidade civil objetiva prevista no art. 37, §6º, da Constituição Federal<sup>8</sup> (Brasil, 1988). Tal dispositivo estabelece que as pessoas jurídicas de direito público respondem objetivamente pelos danos causados por seus agentes, independentemente de culpa, garantindo o direito de regresso em face daqueles que agirem com dolo ou culpa.

Nesse contexto, merece destaque o Tema 940 do Supremo Tribunal Federal<sup>9</sup>, que fixou tese segundo a qual não se pode demandar diretamente os agentes públicos por danos decorrentes de sua atuação funcional, reservando-se a discussão sobre dolo ou culpa à esfera da ação regressiva promovida pelo Estado. Esse precedente reforça a centralidade do ente público como legitimado passivo nas demandas indenizatórias, mas suscita questionamentos sobre a efetividade da responsabilização e o alcance da proteção aos cidadãos lesados.

Assim, a presente pesquisa tem como objetivo analisar, de maneira integrada, a aplicação do artigo 37, §6º, da Constituição Federal (Brasil, 1988) em conjunto com

---

<sup>8</sup>Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao 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.

<sup>9</sup> RESPONSABILIDADE CIVIL – INDENIZAÇÃO – RÉU AGENTE PÚBLICO – ARTIGO 37, § 6º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL – ALCANCE – ADMISSÃO NA ORIGEM – RECURSO EXTRAORDINÁRIO – PROVIMENTO.

(RE 1027633, Relator(a): MARCO AURÉLIO, Tribunal Pleno, julgado em 14-08-2019, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-268 DIVULG 05-12-2019 PUBLIC 06-12-2019)

a tese firmada pelo Supremo Tribunal Federal no Tema 940, tomando como referência o caso do mutirão de cirurgias de catarata realizado em Parelhas. Para atingir tal propósito, o estudo se propõe a discutir os fundamentos teóricos da responsabilidade civil, com especial enfoque na teoria do risco administrativo, examinar os contornos jurídicos da terceirização no serviço público de saúde e o consequente dever de fiscalização do ente contratante, aplicar os parâmetros constitucionais e jurisprudenciais às peculiaridades do caso concreto e, por fim, verificar as condições para a responsabilização regressiva diante das falhas técnicas devidamente constatadas nos relatórios oficiais.

A relevância do tema repousa em múltiplas dimensões, pois, o presente trabalho busca oferecer uma reflexão crítica sobre a aplicação de institutos constitucionais e jurisprudenciais em situações que envolvem grande complexidade fática e normativa, adentrando no campo social, pretende-se dar visibilidade a um episódio de enorme repercussão em saúde pública, no qual pessoas em condição de vulnerabilidade sofreram consequências irreversíveis em virtude da deficiência na prestação de serviços terceirizados. Já no âmbito acadêmico, almeja-se contribuir com subsídios teóricos e práticos capazes de fomentar o aprimoramento da gestão pública e de estimular a construção de uma jurisprudência mais comprometida com a efetividade dos direitos fundamentais.

Dessa forma, a metodologia adotada para o desenvolvimento deste estudo será essencialmente bibliográfica e documental, englobando a análise de obras doutrinárias relevantes, da legislação constitucional e infraconstitucional aplicável, bem como da jurisprudência dos tribunais superiores, em especial do Supremo Tribunal Federal e do Superior Tribunal de Justiça. Conectado a um exame minucioso dos relatórios técnicos e documentos administrativos relativos ao mutirão de catarata em Parelhas, de modo a articular a fundamentação teórica com os dados concretos que motivaram esta investigação.

Por fim, a estrutura do trabalho foi concebida de forma a assegurar progressão lógica e clareza expositiva. Inicialmente, serão abordados os fundamentos teóricos da responsabilidade civil, com ênfase nas concepções doutrinárias e nas bases principiológicas que lhe dão sustentação. Em seguida, será analisada a responsabilidade objetiva do Estado à luz do artigo 37, §6º, da Constituição (Brasil, 1988), para então adentrar no exame do Tema 940 do STF e dos reflexos da tese firmada sobre a delimitação da legitimidade passiva nas ações indenizatórias.

Ademais, seguirá para o delinear dos fundamentos necessários para apuração da culpa do agente e a ação regressiva, com destaque para os critérios que orientam a apuração de culpa do agente público ou do prestador terceirizado.

A discussão culminará em considerações conclusivas que não apenas sintetizam os principais achados, mas também apontam caminhos práticos e jurídicos capazes de mitigar riscos semelhantes no futuro, reforçando a responsabilidade estatal, a proteção da coletividade e a dignidade da pessoa humana.

## 2 FUNDAMENTOS DA RESPONSABILIDADE CIVIL

A vida em sociedade pressupõe a interação constante de interesses que, inevitavelmente, podem resultar em conflitos, e para assegurar a convivência harmônica e a paz social, o ordenamento jurídico estabelece um dever genérico de abstenção, consubstanciado no princípio romano do *neminem laedere*<sup>10</sup>, a obrigação de não causar danos a outrem. Contudo, quando esse dever preexistente é violado, rompe-se o equilíbrio jurídico-social, fazendo nascer a responsabilidade civil como a resposta estatal necessária para recompor a ordem violada e restaurar a incolumidade da esfera jurídica do lesado.

A compreensão contemporânea desse instituto exige uma análise de sua evolução histórica e legislativa no Brasil, marcada pela transição de um modelo individualista para uma perspectiva de solidariedade social. Dessa maneira, sob a vigência do Código Civil de 1916, reflexo de uma sociedade agrária e patrimonialista, imperava a teoria clássica da culpa (subjética). Naquele sistema, influenciado pelo liberalismo oitocentista, a liberdade individual era quase absoluta e a reparação do dano dependia, inexoravelmente, da comprovação de que o agente agira com dolo ou culpa, pois o foco recaía sobre a conduta do agressor, destacando que se não houvesse erro de conduta provado, a vítima, ainda que devastada, suportava sozinha o prejuízo.

Entretanto, a massificação das relações sociais e a complexidade da vida moderna tornaram o modelo subjetivista insuficiente com promulgação da Constituição Federal de 1988 e, posteriormente, do Código Civil de 2002, inaugurando

---

<sup>10</sup> O princípio romano do *neminem laedere* significa literalmente “não lesar ninguém” e deriva do Direito Romano clássico. Trata-se de um mandamento ético-jurídico segundo o qual toda pessoa deve abster-se de causar dano injusto a outrem.

um novo paradigma fundado na eticidade e na socialidade. Ao se debruçar nessas mudanças, evidencia-se um deslocamento do eixo da responsabilidade civil, pois o foco antes consistia na punição do agente causador do dano, muitas vezes ignorando a desventura da vítima caso não houvesse prova cabal de culpa, deixando de ser apenas a punição da conduta culpável para efetivamente priorizar a proteção da vítima e a reparação do dano injusto.

Reconhece-se, assim, que certas atividades, especialmente aquelas prestadas pelo Estado ou serviços de natureza pública, carregam um risco inerente que não pode ser suportado pelo indivíduo isolado, pois seria injusto que os benefícios e a comodidade da atividade fossem auferidos pelo prestador do serviço enquanto os ônus e infortúnios recaíssem exclusivamente sobre a parte hipossuficiente da relação.

No entanto, no Código Civil atual, em seu art. 186<sup>11</sup> (Brasil, 2002), ao definir que em virtude de ação ou omissão voluntária, negligência ou imprudência, violar direito e causar dano a outrem, comete ato ilícito, ficando obrigado a repará-lo, mesmo que o dano seja exclusivamente moral, pois a lesão a direitos da personalidade, independentemente de reflexos patrimoniais, possui autonomia e tutela constitucional expressa.

Todavia, a grande inovação reside no art. 927<sup>12</sup> (Brasil, 2002) e seu parágrafo único, do Código Civil, o qual positivou a Teoria do Risco, consolidando a responsabilidade objetiva como instrumento de justiça social em atividades de risco acentuado e concluindo que 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.

Por isso, a mudança de diretriz é fundamental para a análise de casos complexos, e de maneira conexa, as falhas em serviços de saúde pública, pois introduz a Teoria do Risco e fortalece as hipóteses de responsabilidade objetiva, na qual dispensa-se a prova do elemento anímico, bastando a demonstração do nexo causal entre a conduta administrativa e o evento danoso. Neste cenário, a dignidade

---

<sup>11</sup> 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.

<sup>12</sup> Art. 927. Aquele que, por ato ilícito (arts. 186 e 187), causar dano a outrem, fica obrigado a repará-lo.

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.

da pessoa humana assume papel central, exigindo que o Direito não apenas sancione o ilícito, mas garanta efetivamente que o prejudicado seja ressarcido, independentemente da averiguação de culpa individualizada dos agentes envolvidos.

É sob a ótica constitucional e humanista, que busca a "reparação integral", que se deve analisar os elementos dogmáticos do instituto, tendo em vista que a sua correta compreensão é pressuposto lógico para a aplicação da justiça no caso concreto. Assim, a responsabilidade civil representa um dos pilares do Direito privado e público, constituindo-se como instrumento indispensável para a preservação da ordem social, da justiça e da confiança recíproca nas relações humanas. Sua finalidade precípua é garantir que todo aquele que venha a sofrer prejuízo em razão da conduta ilícita de outrem, seja ela dolosa ou culposa, tenha restabelecida, na medida do possível, a sua situação anterior à lesão.

Trata-se, portanto, de uma verdadeira expressão do princípio da reparação integral, que confere efetividade ao Estado Democrático de Direito, assegurando que nenhuma violação de direitos fique sem resposta adequada. Nesse sentido, a responsabilidade civil atua não apenas como mecanismo reparatório, mas também como forma de prevenção, dissuadindo condutas que possam gerar danos à esfera jurídica alheia (Diniz, 2019).

A doutrina majoritária estabelece que a configuração da responsabilidade civil depende da presença concomitante de três elementos estruturantes: a conduta, o dano e o nexo causal. A conduta, que pode se manifestar por ação ou omissão, constitui o ponto de partida da análise, pois é a partir dela que se avalia a ilicitude ou a inadequação da atuação humana. Essa conduta, que pode ser consciente ou inconsciente, deve estar revestida de voluntariedade, sendo juridicamente relevante quando rompe o dever de cuidado socialmente exigido (Venosa, 2020). O dano, por sua vez, é o elemento central da responsabilidade, já que, sem a sua comprovação, inexistente interesse reparatório. Ele deve ser certo, atual e juridicamente reconhecido, abrangendo desde perdas econômicas até ofensas extrapatrimoniais, como as que atingem a honra, a integridade física e a dignidade da pessoa humana (Cavaliere Filho, 2018). Por fim, o nexo de causalidade estabelece a ponte entre a conduta e o dano, demonstrando que o prejuízo não teria ocorrido sem a ação ou omissão do agente. A ruptura desse nexo, por fatores como caso fortuito, força maior ou culpa exclusiva da vítima, afasta a obrigação de indenizar (Diniz, 2019).



Sob o prisma da origem da obrigação de reparar, a responsabilidade civil se bifurca em contratual e extracontratual. A responsabilidade contratual nasce do inadimplemento ou da execução defeituosa de uma obrigação previamente assumida, vinculando-se à autonomia privada e à força obrigatória dos pactos. Já a responsabilidade extracontratual, também denominada *aquiliana*<sup>13</sup>, decorre da violação do dever genérico de não causar prejuízo a outrem, independentemente da existência de um vínculo jurídico anterior (Gonçalves, 2017).

Essa distinção é de extrema relevância no campo da responsabilidade médica, em que a regra geral é a assunção de obrigações de meio, isto é, o dever de empregar todos os recursos técnicos disponíveis e agir com diligência, e não de resultado, salvo em hipóteses excepcionais, como em determinados procedimentos estéticos, em que o resultado final é parte essencial do contrato (Venosa, 2020).

No âmbito da prática médica, o erro profissional se apresenta como uma das causas mais recorrentes de responsabilização civil, dada a relevância e a sensibilidade da atividade que lida diretamente com direitos fundamentais, como a vida e a saúde. Esse erro pode se manifestar sob três modalidades clássicas de culpa: a imperícia, caracterizada pela insuficiência de conhecimentos técnicos ou pela aplicação incorreta de métodos médicos; a imprudência, verificada quando o profissional atua de maneira precipitada ou sem observar os riscos inerentes ao procedimento; e a negligência, consistente na inobservância do dever objetivo de cuidado, manifestada pela omissão ou pelo descuido na realização de condutas indispensáveis.

Assim, no sistema público de saúde, a negligência adquire destaque, uma vez que falhas no atendimento muitas vezes não derivam apenas da conduta individual do profissional, mas também de deficiências estruturais, como a escassez de insumos, a sobrecarga de trabalho, a ausência de equipamentos adequados e a precariedade na gestão administrativa.

Tais fatores podem comprometer a qualidade do atendimento e gerar danos aos pacientes, o que traz à tona a discussão sobre a responsabilidade solidária do Estado, na forma do art. 37, §6º, da Constituição Federal (Brasil, 1988), que impõe responsabilidade objetiva à Administração Pública pelos danos causados por seus

---

<sup>13</sup> A expressão “aquiliana” refere-se à responsabilidade civil baseada no ato ilícito, originada da Lei Aquília do Direito Romano (*Lex Aquilia*). Indica, portanto, a responsabilidade decorrente de comportamento que causa dano a outrem, impondo ao autor do prejuízo o dever de repará-lo.

agentes. Essa perspectiva revela a complexidade do tema, pois exige a ponderação entre a responsabilidade subjetiva do médico e a responsabilidade objetiva das instituições de saúde.

Em regra, a responsabilidade civil do médico liberal assenta-se na teoria da responsabilidade subjetiva, em que se exige a comprovação de culpa ou dolo para o reconhecimento do dever de indenizar. Nesse modelo, o ônus da prova recai sobre a vítima, que deve demonstrar não apenas a ocorrência do dano, mas também a conduta culposa do profissional, seja por imperícia, imprudência ou negligência (Venosa, 2020). Todavia, o ordenamento jurídico admite situações excepcionais de responsabilidade objetiva, nas quais a análise da culpa é dispensada, como nos procedimentos estéticos com promessa de resultado, nas atividades consideradas de risco acentuado e nas hipóteses expressamente previstas em lei. Nesses casos, a vítima precisa apenas comprovar a existência do dano e o nexo causal, cabendo ao profissional ou à instituição demonstrar eventuais causas excludentes de responsabilidade.

A controvérsia quanto à abrangência da indenização ganha especial destaque nas demandas por erro médico, pelo fato de que o ordenamento brasileiro consagra não apenas a reparação por danos materiais, que abarcam os prejuízos patrimoniais efetivamente suportados, como despesas médicas, hospitalares e lucros cessantes, mas também os danos imateriais. O dano moral, consolidado na doutrina e na jurisprudência, tutela a esfera íntima e os direitos da personalidade, como a honra, a integridade psíquica e a dignidade da pessoa humana, e sua comprovação prescinde da demonstração do sofrimento, sendo presumido diante da prática do ato ilícito (Cavaliere Filho, 2018). Já o dano estético, autônomo em relação ao moral, corresponde às alterações físicas permanentes ou temporárias que comprometem a aparência, a autoestima e a vida social da vítima. Sua indenização, cumulável com a do dano moral, foi expressamente admitida pela Súmula 387 do Superior Tribunal de Justiça<sup>14</sup>, que consagrou a possibilidade de reparação conjunta, reforçando o princípio da reparação integral (Diniz, 2019).

---

<sup>14</sup> SUPERIOR TRIBUNAL DE JUSTIÇA. Súmula n. 387: É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral. (SÚMULA 387, SEGUNDA SEÇÃO, julgado em 26/08/2009, DJe 01/09/2009)

Além disso, a jurisprudência pátria tem reconhecido que, em hipóteses de erro médico grave, especialmente quando há violação à integridade física ou à vida do paciente, a reparação deve ser fixada em patamares que não apenas compensem a vítima, mas que também cumpram função punitivo-pedagógica, desencorajando a repetição de condutas semelhantes.

Dessa forma, a responsabilidade civil na seara médica não se limita à função reparatória individual, mas assume também papel de equilíbrio social e de garantia de confiança na relação médico-paciente. A reparação do dano, nesses casos, transcende a mera recomposição patrimonial, configurando-se como uma reafirmação da centralidade da dignidade da pessoa humana no sistema jurídico brasileiro. Mais do que indenizar, o instituto busca prevenir práticas inadequadas e assegurar que a sociedade mantenha a confiança no exercício da medicina e na atuação do sistema de saúde, público ou privado, estabelecendo um mecanismo de responsabilização efetivo que resguarde a vida, a saúde e a integridade dos cidadãos.

### **3 O MUTIRÃO DE CATARATA E A RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO ESTADO NO ART.37 § 6º, DA CF**

A estratégia de gestão em saúde pública conhecida como "mutirão" surge como uma resposta administrativa à necessidade premente de reduzir filas de espera e ampliar o acesso da população a procedimentos eletivos. Todavia, embora represente uma ferramenta legítima para garantir o direito à saúde e reduzir a demanda reprimida, a realização de procedimentos em regime de campanha ou força-tarefa altera a rotina das unidades hospitalares e, por conseguinte, eleva exponencialmente o risco de eventos adversos. Por essa razão, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estabelece que o caráter excepcional do mutirão jamais pode servir de justificativa para a flexibilização das normas de segurança sanitária. Pelo contrário, a concentração de cirurgias em curto espaço de tempo exige um rigor técnico ainda maior do que o atendimento ordinário, sob pena de transformar uma política de acesso em um vetor de danos irreversíveis.

Para balizar essa atuação, o ordenamento jurídico e as normas infralegais, especificamente a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63/2011<sup>15</sup> e as Notas

---

<sup>15</sup> A Resolução RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011, da ANVISA, estabelece os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços de saúde em todo o território nacional. Ela define padrões

Técnicas da ANVISA, impõem requisitos inegociáveis para a segurança do paciente. A diretriz mestra é a de que a infraestrutura física, os recursos humanos e, crucialmente, os insumos e materiais devem ser compatíveis com a demanda projetada. No caso específico de cirurgias oftalmológicas, como a facoemulsificação<sup>16</sup> para correção de catarata, a complexidade dos instrumentais exige o cumprimento estrito da RDC nº 15/2012<sup>17</sup>, que dispõe sobre o funcionamento de Centros de Material e Esterilização (CME)<sup>18</sup>. A norma é clara: materiais de conformação complexa, como as canetas de facoemulsificação, exigem protocolos de limpeza detalhados, lavagem rigorosa e esterilização individualizada entre um paciente e outro, sendo vedado o processamento em locais que não possuam licenciamento específico para tal complexidade.

O trágico episódio ocorrido no Município de Parelhas/RN, em setembro de 2024, ilustra de forma dramática as consequências da inobservância desses protocolos. A investigação sanitária conduzida pela SUVISA/RN (Secretaria de Estado da Saúde Pública) revelou que o mutirão de catarata operou em flagrante desconformidade com as diretrizes sanitárias vigentes, tendo em vista que relatório sanitário investigativo, elaborado por técnicos da Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Norte (SUVISA/RN) e Comissão Estadual de Infecção Hospitalar (CECIH/RN) apontou que a Maternidade Dr. Graciliano Lordão, local cedido para o mutirão, possuía um Centro de Material de Esterilização licenciado apenas para baixa complexidade, inadequada para o volume e a especificidade dos instrumentais oftalmológicos. Mais grave ainda foi a constatação de que a empresa terceirizada contratada, Oculare Oftalmologia Avançada Ltda., operou com

---

mínimos de estrutura física, organização, gestão de processos, segurança do paciente e controle de infecções, visando garantir qualidade, segurança assistencial e redução de riscos relacionados à prestação de serviços de saúde.

<sup>16</sup> A facoemulsificação é uma técnica cirúrgica moderna utilizada na remoção de catarata, na qual uma ponteira ultrassônica fragmenta e emulsifica o cristalino opacificado dentro do olho. Após a emulsificação, o material é aspirado e substituído por uma lente intraocular artificial.

<sup>17</sup> A Resolução RDC nº 15, de 15 de março de 2012, da ANVISA, dispõe sobre os requisitos para o processamento de produtos para saúde utilizados em serviços de saúde. Ela estabelece normas técnicas para limpeza, desinfecção, esterilização, armazenamento e transporte de instrumentais e materiais médico-hospitalares, definindo responsabilidades tanto do serviço contratante quanto do contratado.

<sup>18</sup> O Centro de Material e Esterilização (CME) é o setor do serviço de saúde responsável pelo recebimento, limpeza, desinfecção, preparo, esterilização, armazenamento e distribuição de materiais e instrumentais utilizados em procedimentos médicos e cirúrgicos. Trata-se de área crítica para a prevenção de infecções, pois garante que todos os instrumentos retornem devidamente processados e seguros para uso, seguindo protocolos rígidos de higiene e controle microbiológico.

quantidade insuficiente de materiais, o que levou à reutilização de insumos sem o devido processamento.

A prova documental, consubstanciada nos laudos de vistoria e reforçada pelo relatório técnico investigativo, evidencia um colapso generalizado das barreiras de segurança sanitária no dia crítico do surto (27/09/2024). As falhas transcenderam a inadequação estrutural, manifestando-se na quebra da cadeia asséptica pela ausência de limpeza prévia dos instrumentais e pela reutilização inadmissível de cassetes e coletores que deveriam ser descartados a cada paciente. Somado a isso, o relato da própria enfermeira da Maternidade Dr. Graciliano Lordão aponta que a negligência se estendeu à conduta da equipe cirúrgica, que se absteve de realizar a degermação das mãos e a limpeza concorrente entre os procedimentos. Essa inobservância sistemática dos protocolos de higiene, ao elevar exponencialmente a carga microbiana e o risco de contaminação cruzada em um ambiente de alta rotatividade, resultou no trágico surto infeccioso por *Enterobacter cloacae*, acometendo 15 dos 20 pacientes operados naquele dia e culminando na evisceração de 10 deles.

Diante desse cenário fático, em que a prestação do serviço público se desviou dos padrões normativos de segurança e resultou em lesão gravíssima aos administrados, a análise jurídica deve transcender a mera apuração de falhas técnicas para alcançar a responsabilização estatal.

Assim, a Constituição Federal de 1988, em seu artigo 37, § 6º, consagrou a responsabilidade civil objetiva do Estado como um pilar fundamental da relação entre a Administração Pública e os cidadãos, estabelecendo um mecanismo de proteção robusto contra danos decorrentes da atividade estatal. Este capítulo se debruça sobre a aplicação deste dispositivo ao trágico evento do mutirão de cirurgias de catarata em Parelhas/RN, ocorrido em setembro de 2024, no qual a prestação de um serviço de saúde, ainda que terceirizado, resultou em danos irreparáveis, a infecção e perda do globo ocular de diversos pacientes. A análise demonstrará que, sob a ótica da teoria do risco administrativo e do dever de garantia inerente à gestão da saúde, a responsabilização do Município é medida que se impõe.

O alicerce da responsabilidade estatal no direito brasileiro é a teoria do risco administrativo, conforme leciona Hely Lopes Meirelles, tal teoria desloca o foco da discussão da culpa do agente para a causalidade do dano. A Administração, ao exercer suas atividades em prol da coletividade, assume o risco de causar prejuízos

a terceiros, culminando na ocorrência do dano, ligada diretamente à atividade estatal, o que consequentemente gera o dever de indenizar, independente da licitude do ato ou da existência de falha na conduta do servidor (Meirelles, 2023). No caso em tela, ao promover o mutirão e contratar a empresa Oculare, por meio do Termo de Inexigibilidade nº 63/2024, o Município de Parelhas avocou para si não apenas a execução de uma política pública, mas também os riscos inerentes a ela. A terceirização do serviço não transfere o risco, apenas o delega, permanecendo o ente público como o garantidor final da segurança e eficácia do atendimento prestado em seu nome.

A configuração da responsabilidade objetiva exige a comprovação do tripé clássico: conduta, dano e nexo de causalidade. No caso de Parelhas, estes pressupostos se manifestam de forma incontestada, quando a conduta estatal é comissiva, materializada na organização do mutirão, com o intuito de realizar políticas públicas por intermédio da empresa contratada e na cessão da Maternidade Dr. Graciliano Lordão para a realização dos procedimentos cirúrgicos para remover o cristalino opacificado<sup>19</sup>, conhecido como facoemulsificação, e posteriormente substituí-lo por uma lente artificial.

Por conseguinte, observa-se que o dano é evidente e de gravidade máxima, quando na realização de tal procedimento, as consequências geradas consistiram na infecção pós-operatória causada pela bactéria *Enterobacter cloacae* e na subsequente evisceração ocular sofrida pelos pacientes.

Por fim, o nexo causal é estabelecido de forma direta pelos relatórios técnico-sanitários que atestam a relação inequívoca entre as condições precárias do procedimento e os danos sofridos, vinculando a lesão à atividade administrativa promovida pelo Município (Di Pietro, 2023). Como já exposto, esses relatórios, principalmente o Relatório Sanitário de Investigação da SUVISA/RN, documentaram que o evento adverso está associado a uma quebra de cadeia asséptica, com diversas falhas nos processos de trabalho, como inadequações na limpeza, desinfecção e esterilização dos materiais. Configurando a prestação do destacado serviço de saúde pública pela ótica objetiva, atrelada à teoria do risco administrativo, o ordenamento

---

<sup>19</sup> O cristalino opacificado refere-se à condição patológica denominada catarata. O cristalino é a lente natural e transparente do olho, responsável pela convergência dos raios luminosos até a retina. Quando essa estrutura perde sua transparência (opacificação), ocorre o bloqueio ou distorção da luz, resultando na diminuição progressiva da visão. No procedimento cirúrgico (facoemulsificação), esse cristalino danificado é fragmentado, aspirado e substituído por uma lente intraocular artificial

jurídico dispensa a vítima da complexa prova da culpa, bastando a demonstração dessa relação causal para que nasça o dever de indenizar.

Dessa forma, o próprio texto constitucional, em seu art. 37, § 6º, estende expressamente o regime da responsabilidade objetiva às pessoas jurídicas de direito privado prestadoras de serviços públicos. Como observa José Afonso da Silva, a Carta Magna as equipara à própria Administração para fins de responsabilização, reconhecendo que, ao atuarem por delegação do Estado, integram a cadeia de prestação do serviço e, conseqüentemente, a cadeia de responsabilidade (Silva, 2019). A atuação da Oculare, portanto, não pode ser vista como a de um mero terceiro, mas como a de uma executora direta da atividade-fim do Município, reforçando a responsabilidade solidária entre o contratante e o contratado, entendimento este já pacificado pelo Superior Tribunal de Justiça (REsp 866.371/RS)<sup>20</sup>.

O Município, em sede de contestação no processo 0801932-75.2024.8.20.5123, relativo a instauração processual mediante a reparação dos danos causados a um dos cidadãos alega a culpa exclusiva da empresa contratada e da maternidade cedente e tenta se eximir de uma responsabilidade que lhe é intrínseca: o dever de fiscalização. O Município argumenta que agiu apenas como agente contratador e dentro dos ditames legais, não havendo nexo causal entre sua conduta de contratação e o dano sofrido pelo autor.

No entanto, a gestão pública não se esgota no ato de contratar, de modo contrário, a terceirização impõe ao gestor um dever qualificado de supervisão, conhecido como *culpa in vigilando*<sup>21</sup>. A Resolução RDC nº 15/2012 da ANVISA é clara ao estabelecer a corresponsabilidade do serviço de saúde pela segurança dos processos de esterilização, mesmo quando terceirizados. As "não conformidades críticas" e "quebras da cadeia asséptica" apontadas nos laudos evidenciam uma falha flagrante não apenas da executora, mas do próprio Município, que, na qualidade de garantidor da saúde pública, tinha a obrigação de assegurar que as instalações e os procedimentos atendessem às normas sanitárias mínimas.

---

<sup>20</sup> REsp 866.371/RS, Rel. Ministro RAUL ARAÚJO, QUARTA TURMA, julgado em 27/03/2012, DJe de 20/08/2012.

<sup>21</sup> A expressão *culpa in vigilando* refere-se à responsabilidade que recai sobre quem tinha o dever jurídico de vigiar, acompanhar ou fiscalizar determinada atividade, pessoa ou serviço e, por negligência nessa supervisão, permitiu que o dano ocorresse. No âmbito administrativo, significa a falha do ente público em fiscalizar adequadamente os atos de seus servidores ou de empresas terceirizadas, contribuindo para o resultado lesivo.

Nesse ponto, a doutrina de Celso Antônio Bandeira de Mello sobre a omissão específica é esclarecedora. Diferentemente da omissão genérica, na qual o Estado falha em um dever amplo de vigilância, a omissão específica ocorre quando o Estado tinha o dever legal de agir para impedir o resultado danoso e não o fez. No caso de Parelhas, o Município não era um mero espectador; ele era o organizador e guardião do evento de saúde, assim, ao ceder um local com infraestrutura inadequada e ao não fiscalizar rigorosamente os protocolos de esterilização, o Município incorreu em omissão específica, atraindo para si a responsabilidade objetiva pelos danos (Bandeira de Mello, 2017).

Portanto, a tentativa de invocar a excludente de responsabilidade por "culpa exclusiva de terceiro" não se sustenta. A jurisprudência é pacífica no sentido de que, para afastar o nexo causal, a culpa do terceiro deve ser a causa única e determinante do evento, rompendo qualquer liame com a conduta estatal (STJ, REsp 866.371/RS). No mutirão, a conduta municipal em organizar, contratar, ceder o espaço e, principalmente, falhar na fiscalização, foi um fator concorrente e decisivo para a ocorrência do desastre. A responsabilidade da empresa e da maternidade não exclui a do Município, pelo contrário, soma-se a ela, configurando uma responsabilidade solidária perante as vítimas, mas que objetivamente é aplicada ao ente Estatal.

Em suma, a análise do caso de Parelhas à luz do artigo 37, § 6º, da Constituição (Brasil, 1988), revela a inafastável responsabilidade objetiva do Município. A combinação de uma conduta comissiva, na promoção do mutirão, com uma omissão específica, a falha no dever de fiscalização e garantia da segurança sanitária, o posiciona como devedor principal na obrigação de indenizar os danos sofridos pelos cidadãos. A terceirização, longe de ser um escudo, reforça o dever de vigilância do gestor público, que responde diretamente pela tutela dos direitos fundamentais que se comprometeu a assegurar.

#### **4 O TEMA 940 DO STF E A LEGITIMIDADE PASSIVA: A DUPLA GARANTIA E A APURAÇÃO SUBJETIVA NA AÇÃO DE REGRESSO**

A análise da responsabilidade civil do Estado, embora fundamentada na Teoria do Risco Administrativo e na responsabilidade objetiva consagradas pelo artigo 37, § 6º, da Constituição Federal (Brasil, 1988), não se esgota na relação direta entre a Administração e a vítima. O dispositivo constitucional institui um sistema complexo



de imputação que define não apenas o dever de indenizar, mas também quem deve figurar no polo passivo da demanda judicial. Nesse contexto, a aplicação do Tema 940 de Repercussão Geral do Supremo Tribunal Federal, originado no Recurso Extraordinário 1.027.633/SP, torna-se imperativa para a correta solução jurídica do caso do mutirão de catarata em Parelhas/RN.

A jurisprudência da Corte Suprema consolidou o entendimento da "Teoria da Dupla Garantia". Segundo essa tese, o artigo 37, § 6º, oferece uma garantia dupla: primeiramente, em favor do particular lesado, que tem assegurado um devedor solvente, sendo esse o próprio Estado, contra quem não precisa se desincumbir do ônus de provar a culpa, bastando a demonstração do fato, do dano e do nexo causal. Secundariamente, a garantia atua em favor do agente público, que somente responde administrativa e civilmente perante a pessoa jurídica a cujo quadro funcional pertence. Portanto, a ação indenizatória deve ser ajuizada exclusivamente contra a pessoa jurídica de direito público, no presente caso, o Município de Parelhas ou a de direito privado prestadora de serviço público, sendo vedado o ajuizamento diretamente contra o agente causador do dano.

No cenário fático de Parelhas, a legitimidade passiva recai, indubitavelmente, sobre o Município. É imperioso destacar que, para fins de responsabilidade administrativa, a empresa terceirizada Oculare Oftalmologia Avançada Ltda e seus profissionais atuam como agentes públicos em sentido amplo, por delegação estatal. Ao buscar o atendimento no mutirão, o cidadão confiou na tutela do Estado, visualizando o serviço como uma extensão da Administração Pública. Consequentemente, o Município não pode se eximir da legitimidade passiva sob a alegação de culpa exclusiva de terceiros contratados, uma vez que a terceirização da execução do serviço não implica a terceirização da responsabilidade constitucional e do dever de fiscalização. O ente municipal responde direta e objetivamente perante as vítimas, consolidando a primeira fase desse sistema bifásico de responsabilização.

Ademais, superada a fase de indenização a vítima, surge o direito de regresso, a parte final do próprio dispositivo constitucional (artigo 37, § 6º da Constituição Federal) ressalva o direito da Administração de buscar o ressarcimento contra o agente responsável, mas impõe, para tanto, uma mudança radical na natureza da responsabilidade. Enquanto o Estado responde de forma objetiva (sem culpa), a responsabilidade do agente na ação regressiva é, por excelência, subjetiva. Para reaver o erário despendido com as indenizações, o Município terá o ônus de

comprovar que houve dolo ou culpa (imperícia, imprudência ou negligência) na conduta dos médicos ou da empresa contratada.

É na ação de regresso que se dissecam as condutas técnicas descritas nos relatórios da vigilância sanitária, pois a análise detida dos fatos revela a presença inequívoca das modalidades de culpa. A negligência, entendida como a omissão ou inobservância de deveres de cuidado, desenha-se com clareza na falha da limpeza prévia dos instrumentais, etapa fundamental para a eficácia da esterilização. A equipe contratada utilizou a Central de Material e Esterilização apenas para autoclavar os materiais, ignorando a lavagem prévia necessária para remover a carga orgânica, além de utilizar uma quantidade ínfima de cassetes para o volume de pacientes, contrariando a recomendação da ANVISA de troca e desinfecção a cada procedimento. Já a imperícia revela-se na falta de qualificação técnica e de equipamentos adequados para o processamento de materiais complexos. O mutirão foi realizado em uma maternidade cuja CME tinha liberação condicionada à inexistência de materiais de conformação complexa, ignorando-se que as canetas de facoemulsificação utilizadas na cirurgia de catarata exigem limpeza automatizada em lavadora ultrassônica, equipamento ausente ou não utilizado no local.

Simultaneamente, a imprudência manifestou-se na conduta precipitada de realizar um volume excessivo de cirurgias em um único dia, com intervalos exíguos que inviabilizavam o processamento seguro dos materiais entre os pacientes. A própria natureza do mutirão, que foge à rotina hospitalar e apresenta maior risco de eventos adversos, exigiria um rigor sanitário redobrado, o qual foi negligenciado em prol da celeridade. Ademais, soma-se a esse cenário a culpa *in eligendo*<sup>22</sup> e *in vigilando* da própria Administração Municipal, que contratou uma empresa licenciada apenas para atendimento ambulatorial, sem autorização sanitária para o transporte de materiais cirúrgicos estéreis, falha grave que comprometeu a cadeia de custódia dos insumos e contribuiu diretamente para a contaminação.

Em suma, a aplicação do Tema 940 do STF e do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal (Brasil, 1988) garante aos pacientes de Parelhas a reparação integral dos danos, que abrangem desde as lesões estéticas e morais gravíssimas

---

<sup>22</sup> A expressão culpa *in eligendo* descreve a responsabilidade decorrente da má escolha de alguém encarregado de executar uma tarefa ou prestar um serviço. Ocorre quando quem contrata ou designa determinado agente seleciona pessoa ou empresa sem a devida verificação de capacidade técnica, qualificação ou idoneidade, contribuindo para a ocorrência do dano.

decorrentes da evisceração até os prejuízos materiais, sem que necessitem adentrar na complexa discussão sobre a culpa médica. O Município, na qualidade de segurador universal do serviço público, deve indenizar as vítimas de forma objetiva e, ato contínuo, exercer seu poder-dever de regresso contra a empresa Oculare e os demais agentes envolvidos. O vasto lastro probatório documental, que comprova o desrespeito às normas da ANVISA e às resoluções do Conselho Federal de Medicina, fornece a base jurídica sólida necessária para que o Estado seja ressarcido, fechando o ciclo de justiça que pune a má prática profissional sem desamparar o cidadão vulnerável.

## **5 CONCLUSÃO**

O presente trabalho dedicou-se a analisar a responsabilidade civil do Estado na prestação de serviços de saúde terceirizados, debruçando-se especificamente sobre o trágico episódio do mutirão de cirurgias de catarata ocorrido no Município de Parelhas/RN. Este evento, marcado por graves falhas sanitárias que resultaram na mutilação irreversível de pacientes, evidenciou a tensão entre a necessidade administrativa de ampliar o acesso à saúde e o dever inafastável de garantir a segurança dos procedimentos médicos. Diante disso, a pesquisa foi moldada para compreender a aplicação do artigo 37, § 6º, da Constituição Federal (Brasil, 1988) e do Tema 940 do Supremo Tribunal Federal como instrumentos de tutela da dignidade da pessoa humana.

A partir do exame da evolução histórica e doutrinária, verificou-se que o instituto da responsabilidade civil no Brasil transitou de um modelo individualista, focado na culpa do agente, para uma perspectiva de solidariedade social baseada no risco. Essa mudança de paradigma foi fundamental para fundamentar a responsabilidade objetiva do Estado, reconhecendo que a Administração Pública, ao avocar para si a execução de serviços essenciais, torna-se a garantidora universal da integridade dos cidadãos, não podendo transferir aos administrados os infortúnios decorrentes de falhas na gestão ou na execução de políticas públicas.

Nesse sentido, a investigação dos fatos ocorridos em Parelhas demonstrou que a estratégia dos mutirões, embora legítima para reduzir filas, não pode servir de pretexto para a flexibilização de normas sanitárias. A prova documental analisada, consubstanciada nos relatórios da SUVISA/RN, confirmou que o surto infeccioso por

*Enterobacter cloacae* não foi uma fatalidade, mas o resultado direto de uma cadeia de erros grosseiros, incluindo a inadequação estrutural da maternidade cedida, a insuficiência de materiais e a negligência na esterilização dos instrumentais cirúrgicos.

Em prosseguimento, adentrando na análise da terceirização, constatou-se que a delegação da atividade médica à empresa Oculare Oftalmologia Avançada Ltda não exime o ente municipal de sua legitimidade passiva. A gestão pública incorreu em falhas graves de fiscalização (*culpa in vigilando*) e de escolha (*culpa in eligendo*), ao contratar uma prestadora sem habilitação para transporte de material estéril e ao permitir a realização de procedimentos complexos em local inapropriado. Trata-se, portanto, de uma omissão específica do Estado que, ao falhar no seu dever de custódia e vigilância, atraiu para si a responsabilidade integral pelos danos causados.

Dada as fundamentações constitucionais expostas, é imperioso ressaltar a aplicação do Tema 940 do STF ao caso concreto, o qual consolida a Teoria da Dupla Garantia. A jurisprudência da Corte Suprema é taxativa ao impedir que o agente público ou o terceirizado sejam demandados diretamente pela vítima na ação principal, assegurando ao cidadão um devedor solvente e objetivo, o próprio Município, e evitando que a complexa discussão sobre a culpa médica atrase a necessária reparação dos danos sofridos.

Ato contínuo, a pesquisa confirmou que a responsabilidade do Município de Parelhas é objetiva, bastando a demonstração do nexo causal entre o serviço público defeituoso e a lesão sofrida pelos pacientes. A evidência de que a infecção e a subsequente evisceração ocular decorreram diretamente da quebra da cadeia asséptica durante o mutirão torna incontestável o dever de indenizar, abrangendo a reparação por danos materiais, morais e estéticos, em observância ao princípio da reparação integral.

Dessa forma, é possível identificar que o ordenamento jurídico brasileiro estabeleceu um sistema bifásico de responsabilização que busca equilibrar a proteção da vítima com a responsabilização pessoal do causador do dano. Se na primeira fase o foco é o amparo imediato ao cidadão lesado pelo Estado, na segunda fase o sistema prevê mecanismos para evitar a impunidade do mau profissional ou da empresa negligente, por meio da ação regressiva.

Os debates travados ao longo do trabalho demonstram que a ação de regresso é o instrumento adequado e necessário para que o erário público seja ressarcido. Diferentemente da ação principal, esta demanda exige a comprovação

subjetiva de dolo ou culpa, elementos que restaram fartamente documentados no caso em tela através da imperícia no manejo dos equipamentos, da imprudência na realização de cirurgias em massa sem estrutura e da negligência nos protocolos de higiene.

A tendência jurisprudencial e doutrinária aponta para a obrigatoriedade desse ressarcimento, sob pena de improbidade administrativa caso o gestor público se mantenha inerte. A empresa contratada e os profissionais envolvidos, ao atuarem em desconformidade com as Resoluções da ANVISA e do Conselho Federal de Medicina, quebraram o dever de cuidado objetivo, devendo reembolsar aos cofres públicos os valores despendidos com as indenizações.

Constatou-se, portanto, que a solução jurídica para o caso de Parelhas não admite atalhos que penalizem a vítima. A interpretação sistemática da Constituição Federal (Brasil, 1988) impõe que o Município assuma a linha de frente da responsabilidade, reconhecendo que a confiança depositada pelo cidadão no serviço público de saúde foi traída por uma gestão temerária que priorizou a estatística de atendimentos em detrimento da segurança sanitária.

Portanto, conclui-se que o Estado possui o dever inafastável de indenizar os pacientes vitimados, independentemente da demonstração de culpa dos agentes, em virtude da Teoria do Risco Administrativo. Simultaneamente, reconhece-se a plena viabilidade e a necessidade imperiosa da ação de regresso contra a empresa terceirizada, momento em que a vastidão probatória produzida nos inquéritos sanitários servirá para comprovar a culpa estrita e garantir o retorno dos recursos ao patrimônio público.

Por fim, a análise conduzida permite asseverar que a tragédia de Parelhas deve servir como um marco para a reformulação das práticas de fiscalização em mutirões de saúde. O futuro da gestão pública eficiente depende da capacidade de compreender que a terceirização de serviços não implica a terceirização de responsabilidades e que a tutela da integridade física do cidadão é o valor supremo que deve orientar toda a atividade administrativa, assegurando que o acesso à saúde jamais signifique a exposição a riscos inaceitáveis.

## REFERÊNCIAS

VENOSA, Silvio de Salvo. **Direito Civil**. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

Silva, D. K. ., & Oliveira, M. da P. S. de . (2023). **RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO: NA INTERNAÇÃO EM LEITO DE UTI**. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 8(12), 760–767.  
<https://doi.org/10.51891/rease.v8i12.8074>

GOMES LEITE, N. MISTANÁSIA E PANDEMIA: UMA ANÁLISE DA RESPONSABILIDADE CIVIL DO ESTADO A PARTIR DO PRINCÍPIO DA PRIMAZIA DO INTERESSE DO PACIENTE. *Revista Conversas Civilísticas*, Salvador, v. 4, n. 1, p. 68–96, 2024. DOI: 10.9771/rcc.v4i0.55286. Disponível em:  
<https://periodicos.ufba.br/index.php/conversascivilisticas/article/view/55286>. Acesso em: 20 set. 2025.

Brito, A. da M., Araújo Filho, F. M. de, Silva, A. C. B. e, Sampaio, D. C., & Santos, J. K. de O. (2025). **Omissão estatal e direito à saúde: análise da responsabilidade civil do estado ao omitir o acesso à tratamentos e medicamentos de alto custo**. *CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES*, 18(9), e20572.  
<https://doi.org/10.55905/revconv.18n.9-068>

CAVALIERI FILHO, Sérgio. **Programa de Responsabilidade Civil**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2018.

GONÇALVES, Carlos Roberto. **Direito Civil Brasileiro**. 14. ed. São Paulo: Saraiva, 2017.

BANDEIRA DE MELLO, Celso Antônio. **Curso de Direito Administrativo**. 34. ed. São Paulo: Malheiros, 2017.

DI PIETRO, Maria Sylvia Zanella. **Direito Administrativo**. 37. ed. São Paulo: Atlas, 2024.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro: responsabilidade civil**. 39. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2025.

MEIRELLES, Hely Lopes. **Direito administrativo brasileiro**. 40. ed. São Paulo: Malheiros, 2013.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça. REsp 866371/RS. Relator Ministro Raul Araújo. DJe 20/8/2012.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2025]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm). Acesso em: 25 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002**. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, [2025]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2002/l10406compilada.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10406compilada.htm). Acesso em: 25 nov. 2025.

BRASIL. **Lei nº 3.071, de 1º de janeiro de 1916**. Código Civil dos Estados Unidos do Brasil. Brasília, DF: Presidência da República, [2025]. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l3071.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l3071.htm). Acesso em: 25 nov. 2025.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Recurso Extraordinário 1.027.633**. Tema 940 - Ação de reparação de danos ajuizada contra agente público por ato praticado no exercício da função. Relator: Min. Marco Aurélio. Brasília, DF, 14 ago. 2019. **Diário da Justiça Eletrônico**, Brasília, DF, n. 268, 6 dez. 2019.

BRASIL. Superior Tribunal de Justiça (2. Seção). **Súmula nº 387**. É lícita a cumulação das indenizações de dano estético e dano moral. Brasília, DF, 26 ago. 2009. **Diário da Justiça Eletrônico**, Brasília, DF, 1 set. 2009.

PARELHAS (Município). **Contestação em Ação Indenizatória**. Processo n. 0801932-75.2024.8.20.5123. Requerente: Mauro Pereira de Castro. Requerido: Município de Parelhas. Vara Única da Comarca de Parelhas, Parelhas, RN, 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Medicina (CFM). **Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009**. Aprova o Código de Ética Médica. Publicada no D.O.U. de 24 de setembro de 2009

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 2.371, de 16 de novembro de 2023**. Define e regulamenta os critérios para a realização de mutirões de cirurgias eletivas e procedimentos invasivos. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ed. 227, p. 248, 30 nov. 2023. Disponível em: [https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2023/2371\\_2023.pdf](https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2023/2371_2023.pdf). Acesso em: 25 nov. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Nota Técnica nº 31/2023/SEI/GGTES/DIRE3/ANVISA**. Orientações Gerais sobre os Mutirões de Saúde. Anvisa, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/notas-tecnicas-vigentes/nota-tecnica-no-31-2023-sei-ggtes-dire3-anvisa-orientacoes-gerais-sobre-os-mutiroes-de-saude/view> Acesso em: 03 novembro de 2025

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 63, de 25 de novembro de 2011**. Dispõe sobre os requisitos de boas práticas de funcionamento para os serviços de saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2011. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063\\_25\\_11\\_2011.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/rdc0063_25_11_2011.html). Acesso em: 07 de novembro de 2025

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC nº 15, de 15 de março de 2012**. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015\\_15\\_03\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html). Acesso em: 07 de novembro de 2025



MUNICÍPIO DE PARELHAS (RN). Prefeitura Municipal. **Termo de Ratificação de Inexigibilidade nº 63/2024**. Processo Licitatório PMP/RN Nº 5.843/2024.

Credenciamento de Serviços em Consultas e Procedimentos Cirúrgicos de Oftalmologia, junto a OCULARE OFTAMOLOGIA AVANCADA LTDA. Parelhas/RN, 12 set. 2024.

RN (Estado). Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP). **Ofício nº 1733/2025/SESAP referente ao Processo: 0801932-75.2024.8.20.5123**. Natal, 07 de julho de 2025.

RN (Estado). Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP). **Termo de Inspeção Sanitária nº 4-184/24 referente ao Processo: 0801932-75.2024.8.20.5123**. Natal, 07 de Novembro de 2025

RN (Estado). Secretaria de Estado da Saúde Pública (SESAP). **Termo de Inspeção Sanitária nº 4-185/24 referente ao Processo: 0801932-75.2024.8.20.5123**. Natal, 07 de Novembro de 2025

RN (Estado). Subcoordenadoria de Vigilância Sanitária do Estado do Rio Grande do Norte (SUVISA/RN) – Coordenadoria de Vigilância em Saúde. **Relatório Sanitário de Investigação**. SEI nº 33806306. Data de assinatura eletrônica: 18 set. 2025.

CORREIA-LIMA, Fernando Gomes. **Erro médico e responsabilidade civil**. **Brasília/DF**: Conselho Federal de Medicina / Conselho Regional de Medicina do Estado do Piauí, 2012

FEDERIGHI, Wanderley José. **Apontamentos sobre a responsabilidade civil do Estado no fornecimento de serviços médicos**. Cadernos Jurídicos da Escola Paulista da Magistratura. São Paulo, v. 2, n. 6, p. 131-141, 2001

GAGLIANO, Pablo Stolze; PAMPLONA FILHO, Rodolfo. **Novo curso de direito civil: v. 3 responsabilidade civil**. 10. ed. São Paulo: Saraiva, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. CNJ **elimina categoria “erro médico” do sistema de classificação de processos**. Portal Médico, [s.l.], 01 fev. 2024

FBH (Federação Brasileira de Hospitais). **Brasil registra quase 500 mil judicializações na saúde segundo CNJ**; Erro médico aumenta no país. [S.l.]: FBH, [s.d.].

G1. **Mutirão de cataratas no RN: Pacientes que fecharam acordo não foram indenizados; entenda motivo**. [S.l.]: G1, [s.d.]

AGUIAR, Elenice Pereira Berg de. **A responsabilidade civil do estado por erro médico na prestação de serviço público – uma análise sob a perspectiva do direito à saúde**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Direito) – Faculdade Doctum de Carangola, Carangola, 2018.