



Número: **0805250-57.2018.8.15.0001**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **2ª Vara Mista de Ingá**

Última distribuição : **07/05/2018**

Valor da causa: **R\$ 200.000,00**

Assuntos: **Indenização por Dano Material, Indenização por Dano Moral**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes	Procurador/Terceiro vinculado
ALMIR RIBEIRO DE LACERDA (AUTOR)	JOSE ALVES TOMAZ NETO (ADVOGADO)
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA (REU)	
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA (REU)	
TERESA HELENA DE ARAUJO GAMBARRA (TERCEIRO INTERESSADO)	

Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
14378 043	11/06/2018 13:25	Despacho	Despacho
88318 306	08/05/2024 16:40	Decisão	Decisão
93597 962	11/07/2024 07:25	LAUDO_PERICIA_1_assinado	Laudo Pericial
99033 736	23/08/2024 12:12	Laudo COMPLEMENTAR	Laudo Pericial



**Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Ingá**

PROCEDIMENTO COMUM (7) 0805250-57.2018.8.15.0001

DESPACHO

Vistos, etc.

Defiro o benefício da assistência judiciária gratuita.

Por entender que as circunstâncias da causa evidenciam ser improável a obtenção de acordo em audiência, dispenso a realização da audiência prévia de que trata o art. 334 do NCPC.

CITE-SE o promovido para, querendo, no prazo de 30 (trinta) dias, contados na forma do art. 335, inc. III do NCPC, apresentar resposta à exordial, sob pena de revelia e de serem considerados verdadeiros os fatos articulados pelo autor, nos termos do art. 344 do NCPC.

INGÁ, 20 de maio de 2018.

Juiz(a) de Direito





**Poder Judiciário da Paraíba
2ª Vara Mista de Ingá**

PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL (7) 0805250-57.2018.8.15.0001

DECISÃO

Vistos, etc.

O autor é beneficiário da justiça gratuita (Id. 14378043).

A ação foi ajuizada em 07/05/2018 e desde o dia 28/06/2019 (Id. 22312384) aguarda o aceite de um *expert* para realizar perícia médica necessária ao justo deslinde da causa.

Até a presente data restaram frustradas as nomeações realizadas.

A Carta Magna, em seu art. 5º, inc. LXXVIII, introduziu os princípios de celeridade processual e de efetividade, com a finalidade específica de combater a morosidade no Judiciário.

Deste modo, considerando o lapso temporal já decorrido e como forma de impulsionar o feito e permitir a sua conclusão, entendo por bem majorar os honorários periciais ao patamar de **R\$ 1.967,44** (4 x R\$ 491,86), com arrimo no art. 2º, § 4º, da Resolução CNJ nº 232/2016, art. 5º da Resolução TJPB nº 09/2017, e no art. 1º do Ato da Presidência nº 43/2022.

As partes apresentaram quesitos, mas não indicaram assistentes (Id. 80265882 e Id. 81536740).

Ante a certidão retro (Id. 80195949), **nomeio** perita do juízo a médica cadastrada dra. Teresa Helena de Araujo Gambarra, CPF: 322.340.234-91, CRM 3848 PB, cel: 83 99139-8533, e-mail: teresahgammera@gmail.com.

Intime-a para, em 05 dias, dizer se aceita o encargo e, em caso positivo, agendar data/hora/local para realizar a perícia, em tempo razoável que permita a intimação das partes, **advertindo-a** que o pagamento dos honorários é de responsabilidade do Tribunal de Justiça da Paraíba e só será efetuado depois da entrega do laudo pericial

Advírta-se que o laudo deverá ser entregue em até 20 dias a contar da perícia.



Aceito o encargo, **intimem-se** as partes para, querendo e em 15 dias, arguir impedimento ou suspeição.

Com o agendamento da perícia, **intimem-se** as partes.

Aportando o laudo, sem nova conclusão, **dê-se vista** às partes pelo prazo comum de 10 dias.

Diligências necessárias

P. I. e cumpra-se.

Ingá-PB, data e assinatura eletrônicas.

Juiz(a) de Direito



EXCELENTESSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 2^a VARA MISTA DA COMARCA
DE INGÁ- PARAÍBA.

PROCESSO Nº 0805250-57.2018.8.15.0001

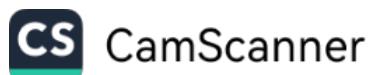
CLASSE: PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL

ASSUNTO: INDENIZAÇÃO POR DANO MATERIAL, INDENIZAÇÃO POR DANO MORAL.

RÉU: PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DA PARAÍBA

TERESA HELENA DE ARAÚJO GAMBARRA, brasileira, divorciada, devidamente inscrita no Conselho Regional de Medicina da Paraíba sob nº 3848-Pb e Registro de Qualificação de Especialista nº 5519, nomeada perita, vem apresentar à V.EX o laudo médico.

Procedido avaliação médica-oftalmológica no Sr ALMIR RIBEIRO DE LACERDA, RG nº 1.960.872 , no horário de 11:50h do dia 26/06/2024, na clínica UNIVISÃO , situada na Av. Júlia Freire nº 1236, Expedicionários, João Pessoa-Pb, onde o mesmo compareceu e a partir deste exame passarei a responder as questões solicitadas do Processo.



LAUDO MÉDICO PERICIAL

QUESITOS FORMULADOS POR PARTE DO AUTOR:

1. AO PERICIADO FOI INDICADO O USO EMERGENCIAL DO MEDICAMENTO LUCENTIS (página 36), QUAIS AS INDICAÇÕES DO MEDICAMENTO?

O medicamento LUCENTIS (Ranibizumab) é indicado no tratamento da deficiência visual devido ao edema macular diabético, edema macular secundário à oclusão da veia central da retina (OVR), nas degenerações relacionadas à Idade (DMRI) e patologias que necessitem a redução da proliferação das células endoteliais nos vazamentos vasculares e formação de novos vasos sanguíneos.

2. NA OPINIÃO DA PERITA MÉDICA, QUAIS AS IMPLICAÇÕES DO NÃO USO DO MEDICAMENTO NO PERICIADO?

Não há como saber as implicações do não uso do Lucentis isoladamente. Pode-se apenas afirmar que essa medicação teve indicação justificada no caso clínico do periciado pelo Edema Macular da Oclusão de Veia Central da Retina e Retinopatia Diabética, comprovados no exame complementar OCT (tomografia de coerência óptica datado de 21/01/2015)

Entretanto, informa-se também dos benefícios trazidos pela utilização dessa medicação desde que seja associada as outras terapias (Panfotocoagulação à Laser e Cirurgia Antiglaucomatosas) não aplicados no periciado e necessários para evitar a progressão da doença para o Glaucoma Neovascular resultante na Cegueira.



3. DADAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NO PROCESSO SOBRE O ESTADO DE SAÚDE DO PERICIADO NA ÉPOCA DA INDICAÇÃO DO MEDICAMENTO, O LAPSO DE TEMPO ENTRE A PRESCRIÇÃO E O USO DO MEDICAMENTO ERA FATOR DETERMINANTE PARA MELHORA NO SEU ESTADO CLÍNICO OU REDUÇÃO DOS PREJUÍZOS?

Não se pode afirmar que o uso do medicamento **LUCENTIS** era fator **DETERMINANTE** para melhora do seu quadro clínico, mas provavelmente teria contribuído para o retardamento da evolução da doença, desde que usado nos primeiros meses iniciais ao diagnóstico da Oclusão de Veia Central da Retina.

4. OBSERVA-SE QUE DA NOTIFICAÇÃO DO ESTADO EM 07/04/2015 PARA DISPONIBILIZAÇÃO DO MEDICAMENTO, ATÉ A AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO 16/09/2016 (na qual o Estado sequer compareceu) QUANDO O PERICIADO INFORMOU QUE ENCONTRAVA-SE CEGO E QUE NÃO HAVIA RECEBIDO O MEDICAMENTO, SE PASSOU 1 ANO E 5 MESES, APROXIMADAMENTE. TAL PERÍODO SEM O USO DO MEDICAMENTO POR PARTE DO PERICIADO ACELEROU SUA PIORA E CONSEQUENTE CEGUEIRA?

Não se pode comprovar que a falta do medicamento acelerou sua piora e consequente cegueira, visto que a gravidade da doença apresentada exigia outros procedimentos (Panfotocoagulação à Laser e Cirurgia Antiglaucomatosa) e controles terapêuticos do Diabetes e Hipertensão Arterial **NÃO** realizados.



LAUDO MÉDICO PERICIAL

QUESITOS FORMULADOS POR PARTE DO RÉU:

- A) QUAL O QUADRO CLÍNICO APRESENTADO PELO PERICIADO?

De acordo com exame oftalmológico por mim realizado em 26/Jun/2024, o periciado apresenta:

OLHO DIREITO: ausência de acuidade visual (Cegueira), com leucocoria (aspecto esbranquiçado da córnea) e Catarata secundária ao Glaucoma Neovascular.

OLHO ESQUERDO: acuidade visual com correção de óculos de 20/30 (longe) e J2 (perto) segundo a Tabela de Snellen considerando a presença de catarata cortical e discordando da acuidade visual referida nos dados do Processo em questão. Pressão intraocular de 17mmHg e fundoscopia com sinais de retinopatia diabética e retinopatia hipertensiva.

Ao exame clínico o paciente refere estar em uso de insulina 2 x ao dia no controle do Diabetes tipo 2, não sabendo informar a medicação em uso para Hipertensão Arterial. Constata-se a presença de cicatriz torácica de cirurgia cardíaca (Ponte de Safena e Mamárias) realizada em Junho de 2020, bem como Amputação do dedo maior do pé esquerdo ocorrido em Dezembro de 2020 e Amputação da perna direita em 24/Jun/2022.

- B) QUAL O GRAU DE ACUIDADE VISUAL DO PACIENTE EM JANEIRO DE 2015 (data dos exames realizados)?

Não há informação da real acuidade visual do **Olho Direito** acometido de Oclusão da Veia Central da Retina nos Atestados Médicos datados de 06/02/2015 e 28/06/2016, fatos esses que dificultam o entendimento do provável prognóstico visual com a indicação do medicamento **Lucentis**.



- C) O GRAU DE ACUIDADE DIAGNOSTICADA EM JANEIRO DE 2015 RECOMENDARIA O USO DO MEDICAMENTO LUCENTIS? HAVERIA CHANCES DE REVERSÃO DO QUADRO CLÍNICO?

Resposta **IMPOSSIBILITADA**, vide questão anterior. A indicação da medicação LUCENTIS foi justificada pelo Edema de Macula apresentado na Tomografia de Coerência Óptica (OCT) independente da Acuidade Visual. Quanto as chances de reversão do quadro clínico não há como prever.

- D) SE O PERICIADO JÁ APRESENTAVA UM QUADRO GRAVE EM JANEIRO DE 2015 (vide diagnóstico datado de 06/02/2015), É POSSÍVEL AFIRMAR QUE A INTIMAÇÃO DO ESTADO DA PARAÍBA DA DECISÃO LIMINAR, SOMENTE 9 (nove) MESES DEPOIS (04/11/2015), SEJA LAPSO TEMPORAL CONSIDERÁVEL A JUSTIFICAR O AGRAVAMENTO DO QUADRO CLÍNICO DA PARTE PROMOVENTE?

Não se pode afirmar considerando a gravidade do quadro apresentado e a evolução para o Glaucoma Neovascular **irreversível**.

- E) EM MÉDIA, QUANTO DE ACUIDADE VISUAL SE PERDE NO SUPRACITADO PERÍODO DE 9 MESES SEM MEDICAÇÃO?

Não há como mensurar a acuidade visual que poderá ser perdida nas doenças vasculares da retina, independente das terapias realizadas ou não.

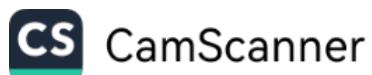


F) PASSADOS 9 MESES DESDE O DIAGNÓSTICO, É POSSÍVEL AFIRMAR QUE O MEDICAMENTO LUCENTIS AINDA SERIA EFICAZ?

Não se pode afirmar, mas provavelmente **NÃO** visto que a doença progrediu para o desenvolvimento do Glaucoma Neovascular com evolução rápida para a perda visual. Considera-se 9 meses um tempo longo para contenção da doença na ausência das terapias necessárias já descritas nas questões anteriores.

O exame oftalmológico foi realizado de forma presencial e completo.
Coloco-me a disposição para quaisquer esclarecimentos.

Teresa Helena de Araújo Gambarra
Oftalmologista
CRM PB 3848 / RQE 5519



**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA 2^a VARA MISTA DA
COMARCA DE INGÁ -PARAÍBA**

PROCESSO N° 0805250-57.2018.8.15.0001

AUTOR: ALMIR RIBEIRO DE LACERDA

TERESA HELENA DE ARAÚJO GAMBARRA, devidamente qualificada e nomeada como perita médica oftalmologista, vem perante Vossa Excelência, responder aos quesitos complementares solicitados pelo Advogado do Sr Almir Ribeiro de Lacerda, autor do processo acima especificado.



Digitalizado com CamScanner

Assinado eletronicamente por: JOSEFA NUNES DOS SANTOS - 23/08/2024 12:12:16
<https://pje.tpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24082312121532100000093168299>
Número do documento: 24082312121532100000093168299

Num. 99033736 - Pág. 1

QUESITOS COMPLEMENTARES:

1..Como indicado pela Dra Perita, o uso do medicamento juntamente com outras terapias poderia surtir efeito no estado de saúde do periciado. Existe uma ordem de preferência para cada fase do tratamento ou devem ser concomitantes (medicamento e terapia)?

Não existe ordem de preferência específica como protocolo nas doenças vasculares da retina. As terapias utilizadas geralmente são concomitantes e complementares a depender da gravidade e da fase do quadro clínico apresentado.

1.1 Já é recomendada a cirurgia assim que diagnosticado?

As cirurgias antiglaucomatosas são indicadas no controle da pressão intraocular nos casos em que medicações com colírios hipotensores não dão resultados positivos. Podem ser recomendadas já nas fases iniciais da doença, nas primeiras semanas desde o diagnóstico.

1.2 Em quais casos não são a primeira opção?

Nos casos em que o paciente apresenta pressão intraocular controlada com medicação tópica. Na maioria das oclusões vasculares que não são acompanhadas de retinopatia diabética .

2. É possível a Dra Perita confirmar quais as condições do Periciado em relação a Diabetes e Pressão Arterial na época da indicação do medicamento?

Não é possível devido a ausência dessas informações nos atestados médicos apresentados no exame pericial.

2.1 Em caso positivo como foi observado?

Caso negativo.



2.2 Em caso negativo como pode afirmar na resposta do item “4”, não haver o controle das doenças especificamente na época? “Não se pode comprovar que a falta do medicamento acelerou sua piora e consequente cegueira , visto que a gravidade da doença apresentada exigia outros procedimentos (Panfotocoagulação à Laser e Cirurgia Antiglaucomatosa) e controles terapêuticos do Diabetes e Hipertensão Arterial Não realizados. *Grifo nosso

Apesar de não haver informações da pressão arterial e do nível de comprometimento sistêmico e ocular do Diabetes na época da indicação do medicamento Lucentis , o paciente evoluiu para cirurgia cardíaca (Ponte de Safena e Mamárias) em de 2020 , amputação do dedo maior do pé esquerdo em dezembro de 2020, amputação da perna direita em junho de 2022 , descritos no exame clínico pericial. Todos esses fatos corroboram para a afirmação da gravidade do quadro clínico ocular e sistêmico do paciente periciado.

3. Em relação a pergunta “3”, foi respondido que o uso do remédio provavelmente contribuiria para o retardamento da evolução da doença, desde que usado no inicio ao diagnóstico da doença. Pelos laudos e atestados apresentados, quando foi diagnosticado a doença do periciado?

Consta no atestado datado de 28/06/2016 o diagnóstico de oclusão da veia central da retina observado em 12/01/2015.

4. Na resposta do item “4” é dito que não se pode comprovar que a falta do medicamento acelerou a piora da doença do periciado, mas se pode negar categoricamente que o remédio não faria nenhum efeito junto ao periciado?

Não, não se pode negar que o medicamento não faria nenhum efeito junto ao periciado.



Digitalizado com CamScanner

5. Genericamente, o termo concausa significa a existência de uma pluralidade de causas a incidir em um determinado evento. Logo, podemos afirmar que a falta do remédio foi uma concausa para o desdobramento da doença do periciado?

Não podemos afirmar que a falta do medicamento Lucentis, foi uma concausa para o desdobramento da doença do periciado. Podemos afirmar sim, que a falta do controle da Hipertensão Arterial, da Pressão Ocular e do combate as áreas isquêmicas encontrados na Retinopatia Diabética foram as concausas que determinaram o desdobramento da doença do periciado para Glaucoma Neovascular e consequente cegueira.

Teresa Helena de Araujo Gambarra

Médico-Oftalmologista

CRM PB 3848/ RQE 5519

Documento assinado digitalmente

 TERESA HELENA DE ARAUJO GAMBARA
Data: 22/08/2024 19:44:18-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

João Pessoa-PB , 22/08/2024

Digitalizado com CamScanner



Assinado eletronicamente por: JOSEFA NUNES DOS SANTOS - 23/08/2024 12:12:16
<https://pje.tpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24082312121532100000093168299>
Número do documento: 24082312121532100000093168299

Num. 99033736 - Pág. 4



Digitalizado com CamScanner

Assinado eletronicamente por: JOSEFA NUNES DOS SANTOS - 23/08/2024 12:12:16
<https://pje.tpb.jus.br:443/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=24082312121532100000093168299>
Número do documento: 24082312121532100000093168299

Num. 99033736 - Pág. 5