S P

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO CARLOS FORO DE SÃO CARLOS 5ª VARA CÍVEL

RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

SENTENÇA

Processo Digital n°: 1007241-71.2014.8.26.0566

Classe - Assunto **Procedimento Comum - Indenização por Dano Moral**

Requerente: Fabiana Barbério da Silva

Requerido: Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos

Juiz(a) de Direito: Dr(a). Daniel Felipe Scherer Borborema

Fabiana Barbério da Silva ajuizou ação de indenização por dano moral em face de Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, alegando que sua mãe, Antonieta Aparecida Barberio da Silva, foi internada nas dependências da ré em 23 de novembro de 2012, vítima de acidente automobilístico, tendo os médicos que a atenderam constatado tão somente fratura em um dos braços, o qual foi imobilizado, anunciando alta médica nos próximos dias. Sem embargo, no dia 25 de novembro, o medido Marinaldo Araújo submeteu-a a uma laparotomia exploradora, diagnosticando a existência de uma lesão no jejuno. Em 04 de dezembro, ela faleceu. Sustenta a autora que houve negligência da equipe médica da ré, decorrente do diagnóstico tardio, dando causa ao agravamento da saúde da paciente e ao seu óbito. Além disso, a laparotomia exploradora, não obstante devesse ter sido realizada na primeira hora do dia 25 de novembro, veio a sê-lo somente após as 14:00 horas daquele dia, o que comprometeu ainda mais a recuperação da paciente, que apresentava estado

febril desde o dia seguinte à internação, 24 de novembro. A ré responde pela culpa de seus propostos, médicos que atenderam a mãe da autora, na forma do art. 932, III, do Código Civil. Sofreu a autora dano moral. Pede a condenação da ré ao pagamento da indenização correspondente.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

A ré contestou o pedido. Sustenta ilegitimidade passiva, na medida em que presta serviço público conveniada ao Sistema Único de Saúde e demais cooperativas e médicos particulares, disponibilizando profissionais de saúde, estrutura de equipamentos e utensílios destinados ao tratamento de enfermos, responsabilizando-se pela alocação de recursos humanos apenas nos limites que dispõe para a execução dos objetivos desses convênios e não pela conduta dos médicos. No mérito, aduziu que tão logo internada, a paciente foi submetida a exames de RX do crânio, coluna cervical, tórax, bacia, antebraço, mão e punho e ainda Tomografia Computadorizada da pelve, bacia, tórax, crânio e do abdome com contraste, exames esses que não evidenciaram nenhum dano nas alças intestinais de abdome superior e inferior da paciente. No dia 24 de novembro, pelos exames realizados, não foi constatando nenhum liquido livre no abdome da paciente, realizaram, não obstante, exame de Ultrassom do Abdome, visando averiguar uma contusão na parede do abdome, uma pequena contusão pulmonar e uma fratura de arcos costais. Como o estado febril não cessou, em 25 de novembro de 2012 foi realizada a Laparotomia Exploradora, evidenciando a lesão em jejuno, bem como a presença de líquido etérico em cavidade abdomina, realizando ráfia do jejuno e lavagem na cavidade, com colocação de bolsa de Colostomia e Dreno. A paciente, porém, apresentava estado bastante frágil, devido aos politraumas sofridos em virtude do grave acidente, circunstâncias que, no geral, agravaram seu estado de saúde, e a despeito do empenho da equipe médica. Por tal motivo a paciente não apresentou melhora, evidenciando ainda sinais de instabilidade hemodinâmica e febre, o que motivou a TRIBUNAL DE JUSTICA

CO
FO
5a

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA DE SÃO CARLOS FORO DE SÃO CARLOS

5ª VARA CIVEL

RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

colocação de uma médica infectologista, que avaliou a paciente no dia 27 de novembro

de 2012, notando quadro de queda do nível de consciência, vômito biliar e necessidade

de intubação, chegando a vítima a ter uma parada cardiorrespiratória na oportunidade,

revertida pela equipe da UTI, esforços que não evitaram que no dia 28 de novembro de

2012 o estado de saúde evoluísse para choque séptico, coagulopatia e febre, sendo

realizado novo exame de tomografia de abdômen e ultrassom de abdômen e tórax,

sendo realizada ainda nova drenagem torácica, sem que a paciente não apresentava

melhoras, vindo a óbite aos 04 de dezembro de 2012. Não houve erro médico e o fato se

deu em decorrência da precária condições de saúde e dos politraumas sofridos pela

vítima.

A autora replicou pugnando pela rejeição da preliminar e reafirmou os

argumentos de mérito.

A requerida apresentou rol com todos os médicos que atenderam a

autora, informando que os médicos prestam serviços de forma autônoma, por

credenciamento junto a convênios, de forma direta com os planos de saúde e ainda

quando ocorre contratação particular mediante relacionamento direto entre paciente e

médico.

A autora se manifestou afirmando que não tinha relação de confiança

com os médicos, e que a mãe deu entrada particular no hospital após o acidente, que

vitimou seus genitores, e por isso todos os profissionais foram indicados pela requerida,

já que são mantidos em escala de plantão, tendo a requerida, inclusive, após o óbito da

genitora da autora, ajuizado ação Monitória em face de sua irmã, cobrando pela

prestação de serviços, sem discriminar qualquer indicação de valor referente aos

médicos.

O feito foi instruído com laudo médico pericial (fls. 962/970), sobre o

qual manifestaram-se as partes (fls. 976/977, 980/984).

Instrução foi encerrada (fls. 985), apresentando as partes alegações finais (fls. 988/994, 995).

É o relatório. Decido.

Conforme informado pela ré, os médicos que atenderam a mãe da autora são autônomos e credenciados junto a convênios e planos de saúde, condição na qual, segundo entendimento já pacificado pelo Tribunal de Justiça de São Paulo, responde solidariamente pelo erro médico na medida em que figura como integrante da cadeia de fornecimento (Ap. nº 044056-75.2011 – 3ª Câmara de Direito Privado TJSP 10/08/2015), aplicando-se a responsabilidade objetiva da prestadora de serviço, nos termos do artigo 14 do C.D.C. (Ap. nº 0007149-61.2007 - 3ª Câmara de Direito Privado TJSP 29/07/2015).

Rejeita-se, assim, a preliminar de ilegitimidade passiva.

Ingresso no mérito para julgar improcedente a ação.

As conclusões da prova pericial, que embasam a presente sentença, são indispensáveis para o julgamento, ante o caráter técnico da avaliação que se faz sobre os procedimentos adotados pela equipe de saúde.

A vítima Antonieta Aparecida Barberio da Silva foi internada nas dependências da Santa Casa em 23.11.2012, vítima de acidente automobilístico, sendo que seu atendimento iniciou-se às 21h50min.

Em 24.11, foram feito exames de radiografia e tomografia de crânio, tórax e abdômen e de laboratório, diagnosticando-se, naquela ocasião, "fratura exposta em antebraço e fratura de arcos costais a direita com discreto derrame pleural laminar bilateral".

Levando em conta esse diagnóstico, a paciente foi submetida a

procedimento cirúrgico ortopédico de "correção da fratura exposta de antebraço".

Ocorre que, no final do dia 24.11, a paciente começou a apresentar febre, o que ensejou nova avaliação com pedido de realização de ultrassonografia abdominal, solicitada na noite do dia 24.11 e realizada na manhã de 25.11.

O referido exame "revelou a presença de líquido livre em cavidade abdominal sendo indicada a realização de procedimento cirúrgico – laparotomia exploradora".

Durante a realização dessa cirurgia é que constatou-se "lesão de jejuno com presença de conteúdo entérico em cavidade abdominal", de imediato procedendo-se a "rafia" da lesão.

Encerrado o procedimento, a paciente foi encaminhada a UTI, sendo admitida no setor as 14h00min do dia 25.11.

Todavia, "a paciente evoluiu de forma desfavorável apesar da terapêutica instituída cursando com quadro séptico de provável foco abdominal de corrente da peritonite desencadeada pelo extravasamento de conteúdo entérico para a cavidade abdominal decorrente da lesão perfurativa do jejuno" (fls. 964).

Por fim, a mãe da autora faleceu em 04.12.

Compreendida a sequência dos fatos, extrai-se dos autos que o erro de procedimento em tese cogitável, aqui, está nas circunstância de a ultrassonografia abdominal, que "revelou a presença de líquido livre em cavidade abdominal" e justificou a realização da "laparotomia exploradora", não ter sido realizada de imediato, e sim somente após a vítima ter apresentado febre após a cirurgia de "correção da fratura exposta de antebraço".

Ocorre que, pelo exposto na perícia, os sintomas apresentados pela vítima enquadravam-se, de início, na Situação 3 indicada às fls. 965, caso em que não

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970
Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

se indica a terapêutica consistente em realizar-se a laparotomia exploradora ou mesmo solicitar-se a ultrassonografia que, com o aparecimento da febre, veio a ser realizada.

É certo que, diz o perito, se o diagnóstico da "lesão de jejuno com presença de conteúdo entérico em cavidade abdominal" tivesse ocorrido mais cedo, a morbimortalidade seria menor.

Tal situação caracteriza, aparentemente, o nexo causal entre a conduta médica e o dano, todavia para a responsabilização da ré, no caso, não basta o nexo causal, sendo imprescindível, ainda, o erro médico, vez que estamos diante de responsabilidade subjetiva.

Entretanto, mesmo no plano do nexo causal concreto, a forma com que evolui a lesão no jejuno levou o perito a afirmar: "é difícil afirmar ou infirmar que se o ultrasson fosse realizado na noite do dia 24.11.2012 já evidenciaria a presença de líquido em cavidade abdominal o qual indicaria a realização da cirurgia de laparotomia exploradora".

Tal assertiva indica que, concretamente, não há prova de que a realização do exame de ultrassom juntamente com os demais exames, ou seja, anteriormente, já revelaria a "presença de líquido livre em cavidade abdominal", a justificar a laparotomia exploradora.

Tem-se dúvida mesmo sobre o nexo causal concreto: se o diagnóstico do líquido livre na cavidade abdominal tivesse ocorrido antes, a morte poderia ter sido evitada; mas se o exame tivesse sido realizado antes, não se sabe se o diagnóstico de líquido livre em cavidade abdominal já se faria presente.

De qualquer forma, concludentemente, a propósito da conduta da equipe médica, o perito, nos Quesitos "3" e "4" do requerido, respondeu que não houve erro médico, ou seja, que a conduta adotada seguiu as normas e os procedimentos

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
5ª VARA CÍVEL
RUA SOURBONE, 375, São Carlos - SP - CEP 13560-970

adequados, considerado o padrão médio exigível.

Saliente-se que por fim que os questionamentos efetivados pela autora em seus memoriais, fls. 980/984 não foram respaldados pela prova. Não veio comprovação de erro médico ou nexo causal no que diz respeito ao tempo decorrido entre a solicitação da ultrassonografia abdominal (noite do dia 24) e a sua efetiva realização (manhã do dia 25) com a subsequente realização da cirurgia de laparotomia.

Horário de Atendimento ao Público: das 12h30min às19h00min

Sendo assim, reconhecendo a profunda dor e sofrimento experimentados pela autora com o falecimento da mãe, no caso concreto não foram comprovados os requisitos jurídicos para que a ré seja responsabilizada pelo fato.

Ante o exposto, julgo improcedente a ação, condenando a autora nas custas, despesas e honorários, arbitrados estes em 15% sobre o valor atualizado da causa.

P.I.

São Carlos, 02 de dezembro de 2016.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA