



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

### CONCLUSÃO

Em 11/07/2014 10:20:55, faço estes autos conclusos ao MM. Juiz de Direito da 2ª Vara Cível da Comarca de São Carlos, Dr. Paulo César Scanavez.  
 Eu, \_\_\_\_\_, Escr., subscrevi.

### SENTENÇA

Processo nº: **0009231-56.2010.8.26.0566**  
 Classe – Assunto: **Procedimento Ordinário - Erro Médico**  
 Requerente: **Arioaldo Peronti Barboza e Marina de Oliveira Altomani Peronti**  
 Requeridos: **Bruno Augusto Moura Bruschi, Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos e Unimed São Carlos**

Juiz de Direito: **Paulo César Scanavez**

**Marina de Oliveira Altomani Peronti e Arioaldo Peronti Barboza** movem ação em face de **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, Unimed São Carlos e Bruno Augusto Moura Bruschi**, alegando que são genitores de João Bento Altomani Peronti, nascido em 12.09.2008, na Santa Casa ora ré. A autora encontrava-se na 37ª semana de gestação e passou a sentir fortes contrações e pequena hemorragia e imediatamente foi conduzida à Santa Casa, ora ré, lá chegando por volta das 20h30. A equipe médica (obstetras e pediatra) fora acionada e chegou ao local em poucos minutos, exceção do médico anestesista, ora réu, já que o plantão ocorria há distância. Por essa ausência do réu o procedimento do parto não pode ter início. Com a chegada posterior do réu, o procedimento teve início às 21h30. Devido a esse atraso, o bebê nasceu sem batimento cardíacos e necessitou de reanimação logo depois de retirado do ventre materno, o que causou risco de morte para a mãe e criança. O bebê apresentou quadro de anóxia neonatal, passando a ter crises convulsivas e permanecendo internado por 30 dias, sendo que 24 dias destes o bebê foi mantido na UTI neonatal. A criança nasceu com danos neurológicos definitivos e irreversíveis na sua parte



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

motora, tanto que com quase um ano e seis meses de vida a criança nem sequer consegue firmar a cabeça. A autora foi internada na ala específica de atendimento mantida por seu plano de saúde Unimed, que tem a Santa Casa, ora ré, e sua equipe médica como conveniada. Sofreram danos morais decorrentes dos fatos e de suas consequências. Foram atingidos em sua dignidade. João Bento permaneceu dopado por 5 dias e só então os autores tomaram conhecimento que a dose do medicamento anticonvulsivo que lhe fora ministrada era bastante elevada, o que poderia expor a criança a risco de parada cardíaca e de morte. João Bento também foi isolado por 30 dias de sua família para tratar a Síndrome de West. As rés Hospital e Unimed têm responsabilidade objetiva pelo dano causado, à semelhança do médico réu, que foi omissor, seu atraso à sala cirúrgica foi decisivo para o resultado danoso. A frustração dos autores reside também na perda de uma chance, séria e real, já que João Bento não terá uma vida normal e próspera. Pedem a procedência da ação para condenar os réus, solidariamente, a pagarem aos autores os danos materiais resultantes da falha na prestação do serviço, indenização por dano emergente pois despenderam valores com tratamento de João Bento, incluindo-se remédios, consultas médicas, contratação de enfermeira e fisioterapeutas, tudo a ser apurado em liquidação por artigos; indenização por danos morais no valor de R\$ 750.000,00, além dos ônus da sucumbência. Documentos às fls. 55/403.

Os réus foram citados. A Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos contestou às fls. 458/497 e, em preliminar, alegou ser parte ilegítima para responder aos termos da ação, pois não houve ato culposo de seu corpo de enfermagem. A prestação de serviços do médico réu deu-se através do convênio Unimed, não tendo a contestante vinculação alguma com esse profissional e o convênio. No mérito, a autora chegou à Maternidade às 21h00, em caráter de urgência/emergência. Foi internada imediatamente quando apresentava grande sangramento vaginal. Dez minutos depois da sua internação, seu filho já havido nascido. O prontuário médico fornece esses dados. O sítio da autora dista-se 12,1km da Santa Casa. O réu estava de plantão à distância para atender ao convênio Unimed. A Resolução CFM 1834/08 permite a disponibilidade de médicos em sobreaviso. Quanto ao plantão do médico anestesista à distância, visava ao atendimento dos segurados que mantinham convênio com a Unimed. A ré não agiu com culpa nem responde pela culpa objetiva, inexistente no caso. Improcede a ação. Se julgada procedente, o valor da indenização por danos morais deve ser fixada em 20 salários mínimos. Documentos às fls. 498/730.

Os réus Bruno e Unimed contestaram às fls. 736/778 dizendo que o réu Bruno não foi o responsável pelo procedimento de parto cesárea, tão pouco pela recepção da criança, pois é médico anestesista, de sorte que a sua presença física durante os



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

plantões não se mostra indispensável. Estava plenamente disponível, tanto que foi facilmente localizado e chegou ao hospital em poucos minutos. Ao chegar ao centro cirúrgico foi informado do quadro da autora, caso de descolamento prévio de placenta com intenso sangramento. A paciente estava hemodinamicamente estável, com pressão arterial e frequência cardíaca em níveis normais. Optou pela técnica de raquianestesia, pois se trata de técnica usual e segura, já que o caso reclamava pronta resposta de bloqueio anestésico. Cerca de 60 a 90 segundos após a aplicação do bloqueio os obstetras iniciaram a cesariana e, após um tempo normal de retirada de um recém nascido em uma cirurgia de emergência em uma paciente com cicatrizes cirúrgicas de cesariana anterior, retiraram o recém nascido. Tratava-se da terceira gestação da autora. A equipe médica estava completa. O procedimento durou cerca de 10 minutos. A aplicação da anestesia foi realizada assim que a autora chegou ao centro cirúrgico. A autora quem demorou na deslocação entre o seu sítio e a Santa Casa e era intenso o sangramento e deveria ter se valido dos serviços de atendimento móvel disponíveis. Foi possível ouvir os batimento cardíacos do feto antes de iniciado o procedimento de parto cesáreo. Quando concluído o procedimento, o recém nascido encontrava-se pouco ativo e cianótico. O procedimento do pós operatório foi bem aplicado ao caso, com as particularidades anotadas às fls. 742/743. Não há nexo de causalidade entre o dano narrado e a conduta que se atribuiu ao réu médico anestesista; o atendimento prestado demonstra inexistência de dano moral sofrido pelos réus. Improcedem os pedidos, sendo que não há prova de danos emergentes e de lucros cessantes. A Unimed é parte ilegítima para responder aos termos da ação, pois seu vínculo com os demais réus não se caracteriza como típico de comissão ou de relação de emprego. É imprescindível a demonstração da existência do dano e da relação entre a causa e o efeito e o fato que o originou. Improcedem os pedidos. Documentos às fls. 822/837.

Réplica às fls. 839/875. O MP manifestou-se à fl. 876. Debalde a tentativa de conciliação: fl. 884. Documentos às fls. 889, 891/895, 904/920, 933, 944/961, 985. Saneador à fl. 986/v. Embargos declaratórios às fls. 991/995. Decisão à fl. 1000. Agravo Retido às fls. 1049/1055. Impugnação recursal às fls. 1060/1069. Decisão à fl. 1072. A ré Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos foi mantida no polo passivo pelo v. acórdão de fls. 1098/1101.

Laudo pericial às fls. 1163/1193, 1228/1238 e 1383/1384. Agravo Retido às fls. 1208/1216. Parecer técnico às fls. 1282/1303. Documento às fls. 1330/1334. Na audiência de fl. 1458/1459 foi colhida a prova oral de fls. 1460/1471. Em alegações finais (fls. 1480/1545), as partes reiteraram os seus anteriores pronunciamentos. O MP deu parecer de fls. 1548/1562 pela procedência parcial da ação, com a condenação solidária dos



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

réus ao pagamento de danos morais e materiais, negando o pedido em relação aos lucros cessantes. Os danos materiais deverão ser apurados e avaliados em liquidação de sentença. A indenização por danos morais deve ser arbitrada em 200 salários mínimos.

É o relatório. Fundamento e decido.

Mantenho a decisão de saneamento de fl. 986/v, evidentemente preservando no polo passivo a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, por força do quanto decidido no v. acórdão de fls. 1098/1101.

A autora Marina estava em sua residência quando sentiu forte contração e pequena hemorragia. Consta de fls. 1163/1184 que a causa desses problemas foi o descolamento prematuro da placenta (DPP). Segundo a razoável observação lançada pelo vistor judicial à fl. 1174, o caso poderia ser classificado como estágio 2 de Page ou II de Sher Statland, pois a criança nasceu num clima de sofrimento e foi reanimada pelo pediatra e pelo próprio anestesista, ora réu.

A autora encontrava-se no Sítio São José, e que segundo fl. 4 se localiza a 500m desta cidade, e teria chegado à Maternidade por volta das 20h30min. Acontece que esse sítio dista 12,1 Km da Maternidade, conforme demonstrado às fls. 499/504. O trecho a ser percorrido no perímetro urbano é considerável e o trânsito relativamente lento, principalmente em função dos semáforos, por isso o tempo de 19 minutos apontados à fl. 499 se mostra compatível.

A testemunha dos autores, Marise (fls. 1469/1470), disse que Marina começou a passar mal por volta das 20h15min, e deu para ela perceber o horário por conta da propaganda eleitoral gratuita na televisão. Afirmou que os autores saíram da chácara por volta das 20h30min.

Nanci, irmã da autora, informou à fl. 1471 que "a depoente e sua mãe foram as primeiras a chegar no hospital. A depoente e sua mãe estavam muito nervosas, cientes do risco de vida tanto para Marina quanto para a criança".

Marina, ao dar entrada na Maternidade, estava com "grande sangramento vaginal", fato registrado nas anotações de enfermagem. Sem dúvida que Marina sofreu elevada perda de sangue por conta do DPP, tanto que três dias depois do parto, os valores da sua hemoglobina e hematócrito permaneciam abaixo dos valores normais (respostas aos quesitos 61 e 65 de fls. 1180/1181).

Pelo documento de fl. 120, a autora Marina foi internada às 21h do dia 12.09.2008, tendo



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

Silmara declarado à fl. 1357 que "... foi realizada a sua internação muito rapidamente, apenas confirmando os seus dados, sendo o horário deste procedimento (21h00min) determinado pelo programa de internação dos pacientes instalado nos computadores da Santa Casa de São Carlos, assim que é dada a entrada dos dados do paciente neste programa". Razoável acreditar que alguém da família tenha permanecido na recepção para abastecer o programa com as informações sobre a paciente. Mas nem por isso é de se desprezar a informação de Silmara, confirmada pela peça de fl. 120, de que a internação da autora aconteceu às 21h.

Incontroverso que a dra. Alice, obstetra, mãe de Marina, foi quem chegou, em primeiro lugar, à maternidade. Através da telefonista da Santa Casa de Misericórdia tentou contato com a dra. Elvira, médica de sua escolha para realizar o trabalho de parto cesáreo na filha Marina. Soube que a dra. Elvira estaria viajando. Acionou, por telefone, a dra. Margarida, médica escolhida pela dra. Alice para liderar a cirurgia em Marina, fato confirmado tanto pela dra. Margarida (fls. 1463/1464) como pelo dr. Maurício (fl. 1467).

O réu dr. Bruno, anestesista, estava de plantão à distância. O dr. Maurício, obstetra, estava de plantão presencial na Maternidade no dia 12.09.2008 e só foi chamado depois da presença da dra. Margarida, e mesmo assim para auxiliá-la (fls. 1585/1587). A dra. Alice insistiu em telefonemas, através da telefonista da Maternidade, para convocar os anestesistas: inicialmente, o dr. José Antonio Gomes, celular nº 9116.3448, que aparece na lista de chamadas na ordem nº 22 à fl. 906, que aconteceu às 20H40M48; o dr. José Carlos Bonjorno Júnior disse ter recebido três ligações em seu celular nº 9796.0000, por volta das 20h45min, não as atendeu pois estava em um Congresso Médico fora de São Carlos. Ambos esses anestesistas confirmaram esses fatos às fls. 1355/1356, cujo conteúdo não foi questionado pelos autores. A dra. Margarida às fls. 1463/1464 e o dr. Maurício às fls. 1585/1587 confirmaram esses prévios telefonemas dados pela Maternidade, a pedido da dra. Alice. O dr. Maurício, que estava de plantão presencial, foi chamado por telefone às 20H44M36 (nº 37 de fl. 909, telefone móvel nº 9201.9799), e o pediatra dr. Valnei (escolhido pela dra. Alice) às 20H45M36 (nº 69 de fl. 909, telefone celular 9226.0295, por ele indicado à fl. 1466).

E o tempo estava passando! Só depois dessas frustradas tentativas é que o réu dr. Bruno foi contatado pela Maternidade, que acionou seu celular de nº 9962.5119, fato confirmado pela telefonista Silmara na declaração de fl. 1351, mas acima de tudo registrado pela Telefônica na lista de chamada de fl. 915, nº de ordem 60, convocação do anestesista que aconteceu exatamente às 20H55M36.



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

Um mínimo de racionalidade frente à delicadíssima situação da autora Marina impunha a convocação imediata do obstetra (dr. Maurício) que estava de plantão presencial e do anestesista que estava de plantão à distância, cuja residência situa-se a 1,5 Km da Maternidade, deslocação que, exagerando no tempo, consumiria 6 minutos. Observo que, tivesse sido essa a ordem da convocação (em princípio, obedecendo ainda à mesma porção de lógica, o anestesista de plantão tinha que ser o primeiro a ser convocado), o atendimento a cargo do anestesista chegaria praticamente ao mesmo tempo do ingresso de Marina à Maternidade.

Correto o posicionamento e disposição do dr. Maurício quando, ao ser ouvido às fls. 1585/1587, afirmou de modo peremptório, respondendo à indagação deste Juízo ("como é feita a convocação do anestesista, que está de plantão à distância para poder atender um caso de emergência na área de obstetrícia?"), que: "quando eu estou de plantão, eu mesmo ligo para o anestesista. O nome e telefone do anestesista fica fixado em pasta própria na recepção". O mesmo facultativo, à indagação deste Juízo (fl. 1585: "se o senhor, na condição de obstetra responsável pelo procedimento da cesárea, chegar imediatamente depois do ingresso da grávida em quadro de emergência, quem convocaria o anestesista? O senhor médico ou a enfermeira ou o hospital?"), respondeu: "eu chamaria o anestesista, por telefone".

O réu dr. Bruno, anestesista, chegou rapidamente. Consta às fls. 1577/1578 o mapa e a descrição do percurso realizado pelo dr. Bruno entre a sua residência e a Maternidade. O trajeto é de 1,5 Km e o trânsito é ágil naquele trecho, de modo que a deslocação no tempo de 6 minutos como indicado à fl. 1577 mostra-se até exagerada. A colocação de roupas apropriadas é tarefa de rotina e que ganha em celeridade frente às situações de risco, como era o caso da autora Marina. Prontamente dirigiu-se ao centro cirúrgico e passou a executar os procedimentos para a aplicação da anestesia. O perito às fls. 1229 e 1236/1237 concluiu que o dr. Bruno obedeceu ao procedimento técnico na aplicação da anestesia. Sua conduta médica, nesse particular, satisfaz às exigências do procedimento para a prática do ato anestésico.

Quando o dr. Maurício chegou no centro cirúrgico, constatou a presença das dras. Margarida e Alice. Disse à fl. 1585 que "ao chegar, apurou que a dra. Margarida não havia iniciado qualquer procedimento, tanto que foi o depoente quem tirou o batimento do bebê na barriga da mãe. [...] não se lembra se a dra. Margarida já havia feito a ausculta dos batimentos cardíacos e pressão sanguínea da autora". E mais: "quando da ausculta do batimento cardíaco do neném, notou que era inferior a 100 batidas/minuto, o que denota problema com o neném. Em verdade, essa frequência indicava problema. Era possível ao médico confundir se se tratava do batimento cardíaco materno ou do bebê". Essa aferição do batimento cardíaco se deu quando a





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

criança estava no útero materno. O perito na resposta ao quesito '11', à fl. 1169, afirmou que: "não identifiquei a anotação cardíaca fetal realizada entre a chegada da sra. Marina Peronti na maternidade e o parto". Competia, evidentemente, à obstetra que liderava a cirurgia efetuar essas anotações, inclusive a descrição da cirurgia.

O perito judicial enfatizou na resposta ao quesito '2' de fl. 1164 que "não existem anotações sobre a avaliação inicial da sra. Marina (segundo a própria, esta não foi realizada, pois foi encaminhada diretamente ao centro cirúrgico), assim como não há a ficha de descrição cirúrgica". Vários quesitos deixaram de ser respondidos por falta de ficha de avaliação inicial (quesitos 3 a 6 de fl. 1167; 7 a 9 de fl. 1168; 10 e 11 de fl. 1169).

A autora Marina foi internada às 21h. Entretanto, como bem observado na resposta aos quesitos '13' e '14' de fl. 1169, na ficha de internação não há registro da hora exata de chegada da paciente no CO para o procedimento cesariana de urgência.

Mais provável que o dr. Bruno tenha chegado no CO pouquíssimos minutos depois da presença da autora Marina nesse local, isso contando os 6 prováveis minutos da sua deslocação da residência à Maternidade, colocação das vestimentas apropriadas para o ato cirúrgico e sua efetiva presença para a prática do ato anestésico. Aplicado este, iniciou-se o procedimento cesariana e, em poucos minutos, a criança nasceu.

O perito, ao responder o quesito '72' (fl. 1183), afirmou que "o tempo de 10 minutos entre a indicação do parto cesariano e o nascimento é um tempo curto, sendo considerado adequado para uma situação de emergência".

A técnica de enfermagem, Maria Antonia de Souza Prando, declarou à fl. 1311 que o nascimento do filho da autora, João Bento Altomani Peronti, se deu às 21h10min do dia 12.09.2008, fato registrado às fls. 121, 835 e 837. Óbvio que esses registros são realizados pela auxiliar de enfermagem. Não ficam por conta do médico. Impossível a este (obstetra, auxiliar de obstetrícia, anestesista, pediatra) ficar com um olho na cirurgia e outro no relógio, daí a presunção de veracidade defluente do registro feito segundo a identificação temporal realizada pela auxiliar de enfermagem. O fato da ficha de anestesia constar como início do ato 21h15min (fl. 516), mereceu do réu Bruno a seguinte explicação: "... O depoente anotou à fl. 516 como tendo aplicado a anestesia às 21h15min, mas esse fato não corresponde à realidade. É que depois de aplicar a anestesia, ocorreu a cesariana, o depoente auxiliou o médico dr. Valnei na reanimação do neném, na sequência efetuou a reavaliação do estado físico da autora e, posteriormente, efetuou a avaliação pós-anestésica na autora, todas essas fases se caracterizaram estressantes, e quando lhe



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

sobrou tempo fez as anotações de fl. 516, motivo pelo qual não atentou para o detalhe do horário exato da aplicação da anestesia".

O dr. Valnei, pediatra (fls. 1465/1466), disse à fl. 1465 que "o depoente recebeu a criança do obstetra, percebeu que ela estava pálida, não chorou, era sinal de falta de oxigênio, imediatamente o depoente levou-a para a sala pediátrica, verificou pelo aparelho que ela não estava com batimento cardíaco, não respirava, pelo que o depoente adotou procedimento para reanimá-la. O depoente pediu ajuda de outra pediatra que estava de plantão, que logo chegou, era a dra. Poliane; contou desde o início com a ajuda de uma enfermeira; o anestesista, ora requerido, também foi ajudar na reanimação. Acredita que depois de dois ou três minutos, desde o início da reanimação, o batimento cardíaco voltou; notou que os pulmões da criança se reativaram depois de alguns minutos; anotou na papeleta esse tempo (geralmente faz essa anotação). A estabilização foi de 15 a 20 minutos. [...] O depoente pediu para alguém acionar a UTI, pois a criança necessitaria desse recurso. Na sequência, depois daqueles 15 ou 20 minutos, o depoente levou a criança para a UTI. [...] O trajeto entre a sala pediátrica e a UTI é de 150 metros a 200 metros. [...] Deve ter gasto de três a cinco minutos nessa deslocação. [...] As anotações de fl. 591 foram feitas pela enfermeira Michela. Esta acompanhou todo o procedimento, inclusive aquele aplicado quando a criança estava na UTI e depois disso é que lançou os registros de fl. 591".

Considerando que Bruno auxiliou na reanimação de João Bento, o que dele exigiu compartilhar dos esforços do dr. Valnei no atendimento ao RN por 15 a 20 minutos, sem dúvida que de todo aceitável sua justificativa do equívoco quanto ao início do ato anestésico lançado à fl. 516. Prevalece a ordem cronológica anunciada pela auxiliar de enfermagem que registrou o nascimento de João Bento como sendo 21h10min.

Em relação à internação de João Bento na UTI, a anotação de enfermagem lançada à fl. 591 revela que se deu às 22h. Foi assinada por Michela Pereira Silva. O dr. Valnei, pediatra, foi o responsável pela internação de João Bento na UTI. Como já consignado, o dr. Valnei à fl. 1466 afirmou que a enfermeira Michela acompanhou todo o procedimento, inclusive aquele aplicado quando a criança estava na UTI e depois disso é que lançou os registros de fl. 591. O dr. Valnei afirmou ainda ter permanecido na UTI acompanhando João Bento entre 30 minutos ou uma hora. Tomando-se como referência essas importantes observações feitas pelo pediatra, chega-se à conclusão de que o horário lançado à fl. 591 como sendo 22h o da internação de João Bento na UTI não correspondeu à realidade. O dr. Maurício às fls. 1585/1587 em momento algum confirmou que o ingresso do RN na UTI se deu às 22h, o que contraria o último parágrafo de fl. 1649. A ficha de internação de fl. 122 do RN na UTI revela que se deu às 21h29min do dia





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

12.09.2008. Referida ficha foi impressa às 21h37min do dia 12.09.2008, pelo programa de internação de pacientes na UTI, também instalado nos computadores da Santa Casa de São Carlos, o que lhe confere autenticidade.

À fl. 1166, o perito, respondendo ao quesito '5', enfatizou que: "a criança apresentou parada cardiorrespiratória ao nascer, apresentando Apgar 0/5, como consequência do descolamento prematuro da placenta e anóxia intrauterina. Anóxia significa falta de oxigenação, e leva à morte de células, sendo o cérebro o órgão mais sensível à anóxia. O menor em questão apresenta síndrome de West (forma de epilepsia na primeira infância). Esta síndrome apresenta diversas causas, sendo geralmente causada por disfunções orgânicas do cérebro. A tomografia computadorizada do sistema nervoso central da criança realizada em 04.11.2008 mostra lesões orgânicas; segundo o laudo, essas lesões são compatíveis com a história clínica de anóxia perinatal. Essas lesões configuram dano neurológico. [...]".

Respondendo ao quesito '3' de fl. 1165, o vistor observou que "cabe ressaltar que não há consenso dos órgãos médicos brasileiros sobre o tempo aceitável de demora entre a indicação de parto cesárea e o nascimento. Entretanto, o Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia e a Academia Americana de Pediatria concordam que, em situações como o descolamento prematuro de placenta, este intervalo não deva exceder 30 minutos".

O outro perito (fls. 1227/1238) anotou à fl. 1229 que "com relação ao prognóstico materno-fetal nos casos de descolamento prematuro da placenta vale destacar que o intervalo de tempo entre a tomada de decisão pela resolução da gestação influencia os resultados perinatais. A literatura específica descreve que a resolução da gestação acometida por DPP e com bradicardia fetal, em tempo inferior a 20 minutos, se associou significativamente à redução da morbimortalidade neonatal. No presente caso, a perícia não dispõe de elementos de segurança para afirmar ou infirmar se o tempo transcorrido foi superior ou inferior a 20 minutos, e tampouco o tempo que o anestesista levou para chegar ao hospital depois de acionado solicitando o seu comparecimento".

Sem dúvida que uma série de acontecimentos influenciou o impactante resultado ao RN: a) o considerável tempo entre o início do sangramento, a saída de Marina do sítio e sua chegada à Maternidade; b) a escolha e convocação de médicos da Unimed, em detrimento dos médicos que estavam de plantão presencial e à distância, tanto que por rotina e experiência o dr. Maurício, obstetra, tomaria a iniciativa de convocar prontamente o anestesista de plantão; c) o quadro era gravíssimo e antes da chegada da gestante à Maternidade, sua mãe dra. Alice procurou estabelecer



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

contatos com médicos de sua confiança e não usou a equipe de plantão para adotar o procedimento. Nesse sentido a versão do dr. Maurício lançada à fl. 1587: "[...] tanto que foi a dra. Alice quem convocou a obstetra dra. Margarida, assim como o pediatra dr. Valnei (que estava substituindo a dra. Aline, previamente contratada pela autora) e tentou chamar o anestesista de sua preferência, todos ligados à Unimed, e ao fim acabou se servindo do anestesista da escala de plantão, dr. Bruno"; d) o dr. Bruno só foi chamado às 20H55M36 (fl. 915, nº de ordem 60); e) a título de observação, como Marina começou a sofrer hemorragia às 20h15min, aproximadamente, versão confirmada por Marise (fl. 1469), é fato que entre esse horário e a convocação de Bruno demorou pelo menos 40 minutos. O quadro era de DPP. Se tomarmos como referência o entendimento da escola médica americana, essa emergência não podia, quanto ao seu atendimento, superar 30 minutos; se levarmos em conta as observações do perito judicial lançadas à fl. 1229, alicerçadas em literatura específica, a resolução da gestação acometida por DPP e com bradicardia fetal, em tempo inferior a 20 minutos reduziria, significativamente, os danos neurológicos para o RN (e o risco de morbimortalidade neonatal). Segue-se que desde o início da hemorragia, cujo quadro era de DPP, já estava fluindo o prazo de 20 minutos ou de até 30 minutos. Alguém poderia questionar este entendimento, afirmando que o tempo para a resolução se conta do momento em que o médico identifica que a causa da hemorragia era o DPP. Ora, a natureza não depende dessa constatação para desencadear danos neurológicos ou a própria morte neonatal. Se o DPP teve início, o tempo para a intervenção emergencial médica, se possível, deve ser imediato. Quanto antes, menores os riscos para a gestante e para o neonato. Atingidos aqueles parâmetros temporais constatados pela ciência médica, as consequências são inevitáveis.

Impossível, pois, imputar-se ao réu Bruno qualquer responsabilidade pelos danos neurológicos causados a João Bento. A Santa Casa de Misericórdia de São Carlos é nosocômio de porte médio, atende a população local e alguns municípios circunvizinhos. É dotada de pronto socorro, obviamente devia estar equipada com equipe médica em regime de plantão no local, constituída por profissionais das seguintes áreas: anesthesiologia, clínica médica, pediatria, cirurgia geral e ortopedia, conforme previsto pelo art. 2º da Resolução CFM nº 1451/95. Se essa ré tivesse implantado essa equipe de médicos de plantão presencial para o atendimento das situações de urgência-emergência (art. 1º, da Resolução CFM 1451/95), obviamente que a intervenção em prol de Marina se daria imediatamente depois de sua internação e aí sim as consequências graves decorrentes do DPP não poderiam de modo algum ser imputadas à ré Santa Casa de Misericórdia de São Carlos. Na espécie, apesar da série de contratempos enumerados nas letras 'a' a 'e' supra, ainda assim o estado de dúvida favorece, parcialmente, a tese desenvolvida na inicial, mas restrita



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

à omissão exclusiva da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos. Apesar de todas as dificuldades financeiras que acometem as Santa Casa, Brasil afora, sem dúvida que o regime de plantão destacado pela referida Resolução não pode ser ignorado, sob pena de se causar gravíssimos atentados ao direito constitucional de saúde às pessoas usuárias desse sistema. Somente com o plantão presencial e pronto atendimento seria possível à Santa Casa cumprir fielmente as suas atribuições.

O STJ assentou em sua jurisprudência que a responsabilidade do hospital, como prestador do serviço, é objetiva: "Circunscreve-se apenas aos serviços única e exclusivamente relacionados com o estabelecimento empresarial propriamente dito, ou seja, aqueles que digam respeito à estada do paciente (internação), instalações, equipamentos, serviços auxiliares (enfermagem, exames, radiologia) etc." (REsp nº 258.359-SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves; REsp nº 1.145.728-MG, Relator Ministro João Otávio de Noronha, Relator para Acórdão Ministro Luis Felipe Salomão).

Houve por parte da ré Santa Casa defeitos relativos à prestação dos serviços (art. 14, *caput*, do CDC), daí a sua responsabilidade objetiva que só poderia ser afastada mediante prova de que o serviço teria sido prestado adequadamente. Pelo contrário, ficou demonstrado que a Santa Casa não obedeceu ao disposto no art. 2º, da Resolução CFM nº 1451/95.

A ré Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos não trouxe para os autos a decisão conjunta do diretor clínico, diretor técnico e da Comissão de Ética sobre quais especialidades deviam constituir escalas de disponibilidade e quais deviam manter médicos de plantão no local, considerando o porte da Santa Casa local, a demanda pelos serviços e a complexidade do atendimento, conforme art. 1º, da Resolução Cremesp nº 142, de 23.05.2006. Evidentemente que essa deliberação teria que nascer forrada de fundamentos objetivos e mensuráveis, sob pena de se ignorarem os preceitos da Resolução CFM nº 1451/95. A deliberação conjunta prevista no referido artigo 1º não tem o poder de revogar esta última Resolução.

O réu dr. Bruno não responde, de modo algum, solidariamente, pela responsabilidade civil decorrente da omissão da Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos. Não tinha e não tem ingerência alguma na opção exercida pela ré Santa Casa que, deliberadamente, deixou de implantar o regime de plantão presencial previsto na Resolução CFM nº 1451/95. O artigo 3º, da Resolução Cremesp nº 74, de 25.06.1996, dispõe: "A responsabilidade pelas eventuais falhas de atendimento em decorrência dessa prática será assumida em conjunto pela instituição e pelo médico contratado". Ora, ficou demonstrado que o dr. Bruno se deslocou de sua casa até à



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

Maternidade em tempo relativamente curto. A causa dos danos gerados para João Bento não pode ser atribuída de modo algum ao dr. Bruno, como já destacado. Para que pudesse ser enlaçado pela referida solidariedade, sua conduta deveria emergir tangida pelo elemento subjetivo da culpa. Dele não se exigia o dom da ubiquidade. Sua deslocação não foi a causa nem determinante nem concorrente para o desencadeamento dos danos neurológicos constatados em João Bento. A responsabilidade pessoal do médico depende da comprovação de sua culpa subjetiva, conforme dispõe o art. 14, § 4º, do CDC. Nesse sentido o entendimento do STJ: REsp nº 1.216.424-MT, Relatora Ministra Nancy Andrighi; REsp nº 236.708-MG, Relator Ministro Carlos Fernando Mathias.

A ré Unimed não tem responsabilidade civil alguma pelos fatos descritos na inicial. Não teve participação direta na dinâmica dos fatos. A Unimed não tinha ingerência alguma na adoção dos plantões previstos na Resolução CFM nº 1451/95. O fato do dr. Bruno ser médico cooperado da Unimed e estar de plantão em disponibilidade não estabelece a responsabilidade objetiva desta, principalmente pelo fato do dr. Bruno não ter agido com culpa subjetiva na produção dos danos neurológicos para a criança. Nesse sentido o v. acórdão do STJ no REsp nº 258.389-SP, Relator Ministro Fernando Gonçalves. A doutrina perfilha esse mesmo entendimento: Carlos Roberto Gonçalves, Responsabilidade Civil, 10ª ed., Saraiva, pág. 412.

Sem dúvida que não há que se imputar culpa exclusiva à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos, que ora é reduzida para 50% dos resultados (art. 945, do Código Civil), haja vista os relevantes fatos destacados nas letras 'a' a 'e' da fundamentação desta sentença, reconhecendo-se, pois, ter havido culpa concorrente.

Os autores formularam na inicial pedidos de danos emergentes e de lucros cessantes, que são devidos, respeitado o limite de 50% cabente à Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos. No que diz respeito ao primeiro, a indenização (50% do valor) refere-se a tudo quanto foi despendido pelos autores desde o nascimento de João Bento, bem como de outras despesas realizadas no transcorrer do processo, por força do art. 290, do CPC, desde que haja a comprovação na fase do art. 475-B e J, do CPC, compreendendo despesas com remédios, internações hospitalares, cirurgias, consultas médicas com especialistas, gastos com enfermeira, fisioterapeutas, hidroterapia, equoterapia, fonoaudiólogo, psicólogo, pedagoga, natação (academia) etc., dispensando-se, pois, a fase de liquidação por artigos.

Em relação aos lucros cessantes, inquestionável que a lesão neurológica causada a João Bento é de caráter irreversível, e por isso os autores continuarão a custear todas as necessidades



**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

médicas e de outras especialidades exigidas no tratamento do filho, compreendendo remédios, internação hospitalar, cirurgias, consultas médicas com especialistas, gastos com enfermeira, fisioterapeutas, hidroterapia, equoterapia e outros tratamentos que se mostrarem indispensáveis para o atendimento de João Bento, incluindo, se necessário, fonoaudiólogo, psicólogo, pedagoga, natação (academia) etc., e, conseqüentemente, terão direito ao reembolso (50% do valor) desde que essas necessidades sejam comprovadas por atestados dos especialistas referidos e que a respectiva terapia aplicada esteja relacionada com a lesão de João Bento, conforme o disposto no art. 949, do Código Civil, cujo montante será apurado em liquidação por arbitramento. Observo que esta indenização se dará em caráter vitalício.

Mônica de A. Magalhães Serrano e Vidal Serrano Nunes Júnior abordando a questão sobre "SISTEMA DE SAÚDE NO BRASIL E AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA", na obra Manual dos Direitos da Pessoa com Deficiência, editora Saraiva, 2012, pág. 261, observam que "A saúde, especificamente, passou a ser tutelada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), agência especializada da ONU, criada em 1946, que trouxe como contribuição o conceito de saúde mais amplo, tal qual adotado nos dias atuais, no sentido de ser 'o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença e outros agravos'. Dessa feita, a idéia de saúde como simples ausência de doenças foi superada, tendo ganhado novos horizontes, tudo a garantir progressivamente melhor qualidade e dignidade à vida humana".

Os mesmos autores, na obra referida, pág. 267, enfatizam que "o conceito da saúde deverá transcender os contornos tradicionais. O completo bem-estar da pessoa com deficiência requer a atuação curativa, sem qualquer dúvida, através de tratamentos médicos, fisioterápicos, medicamentos, próteses, acompanhamento psicológico e/ou psiquiátrico, entre outros, mas com vistas à total adequação à vida social". E mais (pág. 269): "A saúde passa a ser direito do cidadão, no sentido de buscar o mais completo bem-estar físico, mental e social. E, no tocante às pessoas com deficiência, a acepção de bem-estar, além de configurar a necessidade de tratamentos, terapias, próteses, entre outros, deve estar diretamente ligada à necessidade de inserção social".

Os autores experimentaram e continuam sensíveis aos fatos gravíssimos que afetaram a saúde de João Bento. Trata-se de quadro doloroso e que interferiu no psiquismo dos autores, produzindo-lhes danos morais. Segundo a lição de Sérgio Cavalieri Filho, constante da obra Programa de Responsabilidade, 2ª ed., Editora Malheiros, pág. 80: "o dano moral existe *in re ipsa*; deriva inexoravelmente do próprio fato ofensivo, de tal modo que, provada a ofensa, *ipso facto* está demonstrado o dano moral à guisa de uma presunção natural, uma presunção *hominis*





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

ou *facti*, que decorre das regras da experiência comum".

Para a fixação do valor da indenização pelo dano moral é necessário ponderar a respeito da repercussão do dano em face das consequências permanentes para o filho João Bento (dano neurológico irreversível), o grau de culpa e a condição socioeconômica das partes envolvidas. Atento aos princípios da proporcionalidade e razoabilidade, fixa-se essa indenização no valor de R\$ 200.000,00, com correção monetária a partir de hoje (Súmula 362, do STJ), juros de mora de 1% ao mês desde a citação, consoante o art. 405, do Código Civil. Observo que na fixação desse valor este Juízo já levou em conta que a responsabilidade da Santa Casa corresponde a 50%, pois caso contrário seria da ordem de R\$ 400.000,00. Este Juízo não ignora a existência do v. acórdão proferido pelo STJ no REsp nº 605.435-RJ, Relator Ministro João Otávio de Noronha, Relator para Acórdão Ministro Luis Felipe Salomão, j. 22.09.2009, onde a indenização pelos danos morais foi fixada em R\$ 100.000,00. A diferença entre as particularidades dos casos é que motivou este sentenciante a efetuar este arbitramento em patamar superior, principalmente considerando que as lesões para João Bento se deram quando do seu nascimento.

Não é caso de se exigir da ré a constituição de capital, sob pena de inviabilizar as suas atividades hospitalares.

**JULGO: a) IMPROCEDENTE** a demanda em relação aos réus Unimed São Carlos e Bruno Augusto Moura Bruschi. Condeno os autores a pagarem a cada um desses réus R\$ 10.000,00 de honorários advocatícios, arbitrados nos termos do § 4º, do art. 20, do CPC, bem como o reembolso das despesas processuais; **b) PROCEDENTE EM PARTE** a demanda relativamente à ré Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos para condená-la a pagar aos autores: **b.1)** 50% do valor dos danos emergentes, ou seja, tudo quanto foi despendido pelos autores desde o nascimento de João Bento, bem como de outras despesas realizadas no transcorrer do processo (art. 290, do CPC) - desde que haja a comprovação na fase do art. 475-B e J, do CPC - , compreendendo despesas com remédios, internações hospitalares, cirurgias, consultas médicas com especialistas, gastos com enfermeira, fisioterapeutas, hidroterapia, equoterapia, fonoaudiólogo, psicólogo, pedagoga, natação (academia) etc., dispensada a fase de liquidação por artigos; **b.2)** 50% dos lucros cessantes, isto é, o reembolso, em caráter vitalício e no percentual indicado (50%), de todos os valores despendidos com as necessidades médicas e de outras especialidades exigidas por João Bento, compreendendo remédios, internação hospitalar, cirurgias, consultas médicas com especialistas, gastos com enfermeira, fisioterapeutas, hidroterapia, equoterapia e outros tratamentos que se mostrarem indispensáveis para o atendimento de João Bento, incluindo, se necessário, fonoaudiólogo,





**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**  
**COMARCA DE SÃO CARLOS**  
**FORO DE SÃO CARLOS**  
**2ª VARA CÍVEL**  
**RUA SORBONE, 375, São Carlos-SP - CEP 13560-760**

psicólogo, pedagoga, natação (academia) etc., isso desde que essas necessidades sejam comprovadas por atestados dos especialistas referidos e que a respectiva terapia aplicada esteja relacionada com a lesão de João Bento, conforme fundamentação supra, cujo montante será apurado em liquidação por arbitramento; **b.3)** indenização por danos morais no valor de R\$ 200.000,00 (valor que já considerou a responsabilidade de 50% dessa ré), com correção monetária a partir de hoje (Súmula 362, do STJ) e juros de mora de 1% ao mês desde a citação (art. 405, do Código Civil); **b.4)** R\$ 30.000,00 de honorários advocatícios, arbitrados nos termos do § 4º, do art. 20, do CPC, em face à complexidade da causa e à qualidade do serviço prestado pelo causídico contratado pelos autores, além de 50% das custas do processo e as de reembolso, inclusive despesas periciais.

Depois do trânsito em julgado, abra-se vista aos vencedores dos pleitos para, em 10 dias, formularem os respectivos requerimentos da fase de cumprimento da coisa julgada (arts. 475-B e J, do CPC) – condenação principal (item 'b') e sucumbencial (item 'a') - , bem como darem início à fase de liquidação por arbitramento (item 'b.2'). Assim que apresentados os requerimentos de cumprimento da coisa julgada material, intimem-se os devedores para, em 15 dias, pagarem as respectivas dívidas, sob pena de multa de 10%, honorários advocatícios de 10% sobre o valor do débito exequendo e custas ao Estado de 1%. O requerimento de início da fase de liquidação por arbitramento deverá ser promovido à conclusão para as devidas providências

P.R.I.

São Carlos, 08 de setembro de 2014.

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