

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0003451-04.2011.8.26.0566**
Classe - Assunto **Procedimento Comum - Indenização por Dano Moral**

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

Daniele Aparecida Tiburcio, Marciano Aparecido de Jesus Sposito e Pietro Sposito propõem ação contra Irmandade Santa Casa de Misericórdia de São Carlos e Município de São Carlos aduzindo que em 21/01/2010, após parto por cesariana, foi realizado teste sanguíneo denominado VDRL no coautor Pietro, com resultado reagente para Treponema Pallidum, o que significava que a mãe, co-autora Daniele, estava infectada com sífilis e poderia ter contaminado o bebê através da transmissão vertical. Afirmaram que a mãe realizou todos os exames solicitados no pré-natal, inclusive o VDRL no 2º e 3º trimestres da gestação e nestes, o resultado sempre foi negativo. Aduziram que, mesmo de posse de resultado "reagente", as rés não tomaram qualquer providência para evitar a evolução da doença, tanto em relação ao bebê, quanto à parturiente; não tendo sequer, lhes sido informando tal resultado. Somente vieram a descobrir a doença quando, posteriormente, o coautor Pietro foi internado (meados de março). Afirmaram, também que

0003451-04.2011.8.26.0566 - lauda 1


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

nem mesmo o "teste do pezinho", realizado a requerimento do corréu Município, detectou a doença. Aduziram que em 09/03/2010, diante de quadro de dores abdominais, levou o bebê à Santa Casa que foi diagnosticado apenas como criança "ressecada" que sofria com gases abdominais, liberando-o em seguida. Dias depois (13/03), o levaram ao Hospital Escola de São Carlos e Pietro, foi encaminhado à UTI da Santa Casa, em estado grave. No dia seguinte, 14/03/2010, Pietro foi diagnosticado com sífilis. Que material sanguíneo também foi colhido dos pais que tiveram resultado de "soro reagente", demonstrando ainda que já estavam contaminados há um bom tempo. Aduziram que tais erros são graves o que lhes causou grande sofrimento e que Pietro pode sofrer a vida inteira com sequelas irreversíveis. Afirmaram ao final que houve falha na atividade prestada pelas rés. Requereram a condenação das rés à indenização por danos morais.

Em contestação (fls. 172/188), aduziu a corré Santa Casa que não houve negligência médica; que os sintomas de sífilis em crianças de até dois anos são baixo peso, renite com coriza sero-sanguinolenta, obstrução nasal, prematuridade, choro ao manuseio, alterações respiratórias, anemia severa, entre outros, mas que o recém-nascido não apresentava nenhum deles, gozando de perfeita saúde, conforme restou demonstrado em exames pediátricos de fls. 103/104. Afirmou ainda que a autora não estava doente na ocasião da gestação e que somente em meados de março de 2010, após o nascimento da criança e com a realização de exames em seu marido, veio saber que era portadora da doença. Ressaltou que a Maternidade, mesmo após a alta hospitalar da autora e seu bebê, logo que tomou ciência do resultado dos exames realizados pela autora, tentou por três vezes contato com a autora, mas não obteve sucesso. Aduziu finalmente que o teste do pezinho não se prestava a detecção de tal DST.

O Município, a fls. 194/214, aduziu, preliminarmente, ilegitimidade de parte e



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

no mérito, que o teste do pezinho não se destina ao diagnóstico de sífilis congênita, que não houve qualquer falha laboratorial nos exames de VDRL realizados pela mãe durante o pré-natal, que não há qualquer relato da autora com relação a eventual falta de atendimento médico-hospitalar, laboratorial, ou medicamentoso para si ou para o bebê, antes ou após o parto, nem mesmo após o diagnóstico da doença.

Réplica a fls. 239/ 245 e 247/254.

A parte foram instadas a especificar provas e o fizeram a fls. 256, 258 e 260/261.

O MP se manifestou a fls. 262vº.

O feito foi saneado a fls. 266, determinando-se a realização de prova pericial pelo IMESC.

Laudo a fls. 337/345.

As partes sobre ele se manifestaram (fls. 346, 349, 352/353) e o MP a fls. 354.

É o relatório. Decido.

Julgo o pedido na forma do art. 355, I do NCPC, pois a prova documental e pericial são suficientes para a solução da controvérsia, e as demais formas de prova não seriam pertinentes ao caso, salientando-se que a prova oral requerida às fls. 256 não foi deferida às fls. 266 e, ademais, não há qualquer necessidade de prova oral para "corroborar a prova pericial" e muito menos para "evidenciar nos autos o dano moral" pois este é aferido a partir das regras de experiência, considerando o evento lesivo que se sucedeu.

Não é o caso de se reconhecer a ilegitimidade passiva do Município de São Carlos, pois a prestação de saúde se deu no âmbito do Sistema Único da Saúde (SUS),


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

por meio de convênio da corré com o Município e com aplicação de verbas públicas, devendo o ente municipal integrar também o polo passivo da presente ação.

Ingressa-se no mérito para acolher o pedido indenizatório.

O Ministério da Saúde estabelece Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita (Brasil, Ministério da Saúde, Brasília, 2005), orientações para prevenir a transmissão da sífilis da mãe para o filho, e considera que a medida mais efetiva consiste em oferecer à gestante um pré-natal adequado, no âmbito do qual se deve proceder à realização do exame VDRL no primeiro trimestre da gestação, idealmente na primeira consulta, e de um segundo teste em torno da 28ª semana.

Os documentos de fls. 35/36 atestam que, na assistência pré-natal prestada à autora, foram cumpridas tais determinações, com a realização do teste VDRL na genitora em 03/06/2009 e em 13/11/2009.

Frise-se que os resultados dos testes excluíram a infecção por T. Pallidum.

Sobre os resultados, tem-se o pronunciamento do perito de que: “O mais provável que a gestante não estava infectada no momento dos exames de sífilis do pré-natal, ou se infectada, não apresentava produção de anticorpos em quantidade detectável” (fls. 344).

A contaminação da mãe pode ter ocorrido antes do último exame pré-natal não-reagente ou após este, não sendo possível precisar quando. Os testes aplicados são adequados e eficientes, porém, como explica o perito, se a pessoa infectada ainda não iniciou a produção de anticorpos, não haverá possibilidade de detecção e o resultado será negativo (fls. 341).

Além da fase pré-natal, há a recomendação de que: “as medidas de controle, envolvendo a realização do VDRL, devem abranger também outros momentos, nos quais


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

há possibilidade da mulher infectar-se, ou, estando infectada, transmitir a doença para o seu filho: antes da gravidez e na admissão na maternidade, seja para a realização do parto ou para curetagem pós-aborto, seja por qualquer outra intercorrência durante a gravidez” (BRASIL, Ministério da Saúde, Brasília, 2005, p.26).

Este protocolo foi seguido pela Santa Casa com a realização do VDRL na admissão da gestante para o parto.

Verifica-se, às fls. 89, que a autora Daniele deu entrada na Maternidade da Santa Casa em 21/01/2010, às 07:17h, e teve alta em 23/01/2010, às 12:00h.

A coleta para o exame VDRL (fls. 94) foi realizada em 21/01/2010 às 13:45h. O resultado laboratorial constando REAGENTE saiu no mesmo dia (fls. 102), porém não há nos autos informação sobre quando este relatório foi disponibilizado à equipe médica da Santa Casa.

De acordo com o laudo pericial: “Não há elementos para afirmar que a equipe médica (obstetrícia e/ou pediatria) tenha recebido a informação do resultado positivo para sífilis de Daniele, antes da alta com seu RN” (fls. 344).

Mediante a juntada do documento de fls. 90, a corrê Santa Casa informa que, com o intuito de proceder à notificação do resultado positivo do exame, foram realizadas três tentativas de contato com a autora nos dias 22 e 23 de fevereiro e no dia 08 de março, do ano de 2010. Nenhuma delas logrou êxito.

Inexiste, assim, comprovação de que a autora foi avisada do resultado positivo.

Neste sentido, o laudo pericial concluiu: “Foi apresentada documentação referindo três tentativas de contato com Daniele; porém, não foi apresentada documentação da notificação compulsória, em cumprimento à Resolução da Secretaria da



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
 FORO DE SÃO CARLOS
 VARA DA FAZENDA PÚBLICA
 Rua Sorbone, 375
 São Carlos - SP
 Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

Saúde do Estado de São Paulo nº 41 de 24/03/2005, e, tampouco, o respectivo acompanhamento do caso” (fls. 344).

No que tange ao cumprimento da referida Resolução, houve falha no serviço prestado.

Merece ainda atenção o trecho que afirma não ter havido também “o respectivo acompanhamento do caso” a sugerir que, como a genitora apresentou VDRL reagente no parto, haveria necessidade de acompanhamento dela e do recém-nascido.

Outro não deve ser o entendimento, vez que o próprio laudo pericial refere que a Resolução da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo nº 41, de 24/03/2005, determina: “Nos casos de mães com VDRL reagente na gestação ou no parto, deverá ser colhido sangue periférico do recém-nascido para realização do teste não treponêmico e proceder à avaliação geral da criança com a solicitação dos exames de líquido, raio-X de ossos longos e hemograma” (fls. 341)

O laudo pericial ainda esclarece:

“De acordo com as Diretrizes para o Controle da Sífilis Congênita (Brasília: MS/PN de DST/Aids, 2005) é considerado Caso Confirmado: quando o T. pallium ou seu material genético é constatado fisicamente em amostras de lesões, líquido amniótico, cordão umbilical ou de tecidos oriundos da necropsia; e Caso Presuntivo: quando pelo menos um dos seguintes parâmetros está presente:

- 1 – RN ou criança cuja mãe contaminada não tenha sido tratada ou o foi de forma inadequada;
- 2 – RN ou criança exibindo teste treponêmico positivo e algumas das seguintes alterações: evidência de sífilis congênita ao exame físico;


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

alterações radiológicas; VDRL positivo no líquido; elevado conteúdo de proteínas ou leucocitose no líquido, na ausência de outras causas; IgM positiva para lues

3 – Natimorto sífilítico – morte ocorrida em gestação de mais de 20 semanas ou feto com peso superior a 500g, nascido de mãe com sífilis não tratada ou inadequadamente tratada" (fls. 342).

A falta de notificação tempestiva da genitora informando que esta estava contaminada impediu, assim, que fosse realizado o manejo adequado imediato do recém-nascido, segundo o que é preconizado para o período neonatal. Ou seja, deixaram de ser aplicadas as recomendações de investigação e tratamento estabelecidas para os casos de mães sífilíticas, conforme abaixo:

“No período Neonatal:

A - Nos recém-nascidos de mães com sífilis não tratada ou inadequadamente tratada, independentemente do resultado do VDRL do recém-nascido, realizar: hemograma, radiografia de ossos longos, punção lombar (na impossibilidade de realizar este exame, tratar o caso como neurosífilis), e outros exames, quando clinicamente indicados. De acordo com a avaliação clínica e de exames complementares:

A 1 - se houver alterações clínicas e/ou sorológicas e/ou radiológicas e/ou hematológicas, o tratamento deverá ser feito com penicilina G cristalina na dose de 50.000 UI/Kg/dose, por via endovenosa, a cada 12 horas (nos primeiros 7 dias de vida) e a cada 8 horas (após 7 dias de vida), durante 10 dias; ou penicilina G procaína 50.000 UI/Kg, dose única diária, IM, durante 10 dias;


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

A 2 - se houver alteração liquórica, o tratamento deverá ser feito com penicilina G cristalina 6 , na dose de 50.000 UI/Kg/dose, por via endovenosa, a cada 12 horas (nos primeiros 7 dias de vida) e a cada 8 horas (após 7 dias de vida), durante 10 dias;

A 3 - se não houver alterações clínicas, radiológicas, hematológicas e/ou liquóricas, e a sorologia for negativa, deve-se proceder o tratamento com penicilina G benzatina 7 por via intramuscular na dose única de 50.000 UI/Kg. O acompanhamento é obrigatório, incluindo o seguimento com VDRL sérico após conclusão do tratamento (ver seguimento, adiante). Sendo impossível garantir o acompanhamento, o recém-nascido deverá ser tratado com o esquema A1" (Brasil, Ministério da Saúde, Brasília, 2005, art. 37).

Quanto à alegação de que houve falha no "exame do pezinho", restou suficientemente demonstrado que não se tratava, à época, de exame servil ao diagnóstico de sífilis congênita no organismo do bebê (fls. 177, 203 e 343). Nos termos do laudo pericial: "O 'exame do pezinho' não se presta para o diagnóstico de SC. De acordo com o Ministério da Saúde o Programa de Triagem Neonatal do Sistema Único de Saúde evita sequelas de seis doenças genéticas ou congênitas (fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme, fibrose cística, deficiência de biotinidase e hiperplasia adrenal congênita" (fls. 343).

Em síntese, reputo que foi adequada a prestação do serviço médico durante as fases de assistência pré-natal e do parto, restando comprovado que foi cumprido o protocolo estabelecido para o diagnóstico da sífilis materna e a prevenção da transmissão vertical da sífilis congênita. Com os resultados negativos dos dois exames obrigatórios de detecção realizados no período gestacional, não havia razão para suspeita da doença na



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

gestante, tornando desnecessária qualquer investigação ostensiva.

Portanto, o fato de Pietro ter sido infectado não pode ser imputado a qualquer conduta por parte dos réus, o que certamente afasta a imputação aos réus de qualquer responsabilidade pelo fato da contaminação.

Aliás, na ocasião da admissão da autora para o parto, também houve a realização do VDRL, em conformidade com o procedimento preconizado e que independe dos resultados dos exames da fase pré-natal.

Noutro giro, está comprovada uma específica falha na prestação de serviço.

Como exposto anteriormente, essa falha está na circunstância de, constatado o resultado positivo no dia 21/01/2010, a equipe da Santa Casa não ter imediatamente iniciado o tratamento, inclusive tendo concedido alta dois dias depois, no dia 23/01, situação que gerou um atraso – inclusive com a ausência da notificação compulsória - para o tratamento que, segundo regras de experiência pelo que veremos abaixo, trouxe às partes demandantes dano moral indenizável.

O tratamento poderia ter se iniciado imediatamente, mas somente se deu após o recém nascido – desconhecendo os pais, até então, que ele tinha sífilis – apresentar diversos e preocupantes sintomas de indiscutível gravidade, tanto que ele permaneceu internado por 6 dias (fls. 37).

A investigação da sífilis congênita e o manejo adequado do recém-nascido deveriam ter sido iniciados a partir da ciência do resultado positivo do exame VDRL do parto. Mas houve alta hospitalar sem qualquer encaminhamento.

Não há dúvidas de que o tratamento aos dois meses impediu a ocorrência de danos permanentes ou quaisquer sequelas, como exposto no laudo pericial. Concluiu o perito que (fls. 344): "Segundo a informante, o tratamento do RN foi efetivo com cura e sem


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos
FORO DE SÃO CARLOS
VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

sequelas funcionais; não houve nova manifestação clínica" e "o exame atual é compatível com a normalidade, não havendo dano patrimonial físico sequelar detectável no momento da perícia".

Esse fato é pertinente porque reduz a extensão do dano sofrido e o valor da indenização. Mas não é bastante para afastar totalmente o dano, vez que, com a alta da maternidade sem qualquer encaminhamento ou tratamento relativo à sífilis (constatada por exame cujo resultado saiu dois dias antes), houve progressão da doença a níveis sérios, que levaram a uma internação por 6 dias inclusive.

Se tivesse havido o diagnóstico e a intervenção precoces, certamente seriam evitadas a incerteza e a aflição experimentadas, seja em razão do tratamento mais tempestivo (antes do agravamento dos sintomas), seja porque os pais ao menos estariam previamente cientes da doença do seu filho. O sofrimento e a angústia que se seguiram à internação da criança na UTI pediátrica até a detecção da doença poderiam e deveriam ter sido evitados. Impossível menosprezar o abalo psicológico suportado pelos autores em decorrência da falha na prestação do serviço a atrair a responsabilidade dos réus. Também merece menção a circunstância de que um recém nascido é vulnerável e a angústia dos pais é bem superior a que teriam em outro contexto.

Por outro lado, a indenização deve levar em conta que houve o tratamento, ainda que posterior, impedindo a consumação de lesões, restringindo-se o dano psicológico ao sofrimento nesses dois meses.

Nesse cenário, a indenização total corresponderá a R\$ 10.000,00 no total, sendo 1/3 para cada autor.

Ante o exposto, JULGO procedente em parte a ação e CONDENO os réus solidariamente ao pagamento de indenização por danos morais no valor total de R\$


TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

COMARCA de São Carlos

FORO DE SÃO CARLOS

VARA DA FAZENDA PÚBLICA

Rua Sorbone, 375

São Carlos - SP

Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlosfaz@tjsp.jus.br

10.000,00, sendo 1/3 para cada autor, com atualização monetária pela Tabela do TJSP para Débitos da Fazenda Pública - Modulada, desde a presente data, e juros moratórios pelos mesmos índices da remuneração adicional das cadernetas de poupança (Lei nº 11.960), desde o evento danoso em 13/03/2010. Condeno-as nas verbas sucumbenciais cabíveis, arbitrados os honorários em 10% sobre o valor da condenação.

P.I.

São Carlos, 09 de outubro de 2017.

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