



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
3ª VARA CÍVEL
R. Sorbone, 375, . - Centreville
CEP: 13560-760 - São Carlos - SP
Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos3cv@tjsp.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0001171-26.2012.8.26.0566**
Classe - Assunto: **Procedimento Ordinário - Indenização por Dano Material**
Requerente: **Simone Sanches**
Requerido: **Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Carlos**
Maternidade D Francisca Cintra Silva e outros

Justiça Gratuita

SIMONE SANCHES pediu a condenação de **MARIO HENRIQUE REBOLHO, IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO CARLOS – MATERNIDADE D. FRANCISCA CINTRA SILVA** e **UNIMED SÃO CARLOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**, alegando, em suma, que esteve sob os cuidados do médico obstetra Dr. Mário Henrique, passou por operação cesariana em 1º de agosto de 2008, deu a luz a seu filho, mas ao retornar para casa, dois dias depois, sentia fortes dores e desconforto, retornando então ao hospital, onde foi atendida pelo médico Dr. João Nascimento Ortega, que detectou a necessidade de reparar erro do outro profissional, para desobstrução do intestino, que ficou como se houve um nó e impedia a circulação de alimentos. Passou pela cirurgia, que teve por objetivo apenas a desobstrução do órgão, que já estava totalmente comprometido, e retornou para casa. No entanto, o mal-estar persistiu, o que a levou a procurar novamente o Dr. João Ortega, que diagnosticou comprometimento do intestino, por uma infecção de tal proporção que a retirada seria necessária, e assim foi feito em 21 de agosto de 2009. A retirada do intestino afetou o funcionamento do organismo e também a vida social, emocional, sexual e a autoestima, referindo o fato da utilização de fraudas, o que causa enorme desconforto, tudo tendo origem na má conduta e falha médica do obstetra, gerando responsabilidade indenizatória para ele próprio e também responsabilidade objetiva para os demais apontados, quais sejam, o Hospital onde aconteceu o ato cirúrgico e a operadora do plano de saúde que o patrocinou. Pediu a condenação de todos ao pagamento de indenização por danos morais.

Os réus foram citados e contestaram o pedido.

Santa Casa de Misericórdia arguiu ilegitimidade passiva e refutou a ocorrência de erro médico e de responsabilidade sua pelo ato médico.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
3ª VARA CÍVEL
 R. Sorbone, 375, . - Centreville
 CEP: 13560-760 - São Carlos - SP
 Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos3cv@tjsp.jus.br

UNIMED e Mário Henrique negaram ter havido erro médico e impugnaram a pretensão indenizatória. Aduziram que a paciente constantemente apresentava quadro de distensão abdominal importante, decorrente do hábito intestinal lento, por constipação intestinal crônica, indicando gestação de risco, com indicação de parto por operação cesariana, que correu bem, notando-se na oportunidade intensa distensão de alças intestinais, do intestino delgado e grosso, condição particular da paciente, porém dispensativa de intervenção. Argumentaram que houve medicação a respeito e que, posteriormente, diante das queixas, solicitou-se avaliação do cirurgião gástrico, Dr. João do Nascimento Ortega, sendo então indicada uma laparotomia exploradora, encontrando-se aderências intestinais, natural ao corpo da paciente, as quais foram prontamente resolvidas e solucionadas. A moléstia continuou evoluindo e, mais de um ano depois (não vinte dias, como narrou a autora), o Dr. João Ortega recomendou cirurgia, para um quadro não relacionado com a operação cesariana, mas da própria condição clínica da paciente.

Também arguíram prescrição trienal e ilegitimidade passiva de UNIMED.

Manifestou-se a autora, impugnando tais alegações e insistindo na responsabilização do médico obstetra, da operadora do plano de saúde e da maternidade. Discordou das alegações de ilegitimidade passiva e incidência de prescrição.

A decisão de saneamento repeliu as teses de ilegitimidade passiva da Santa Casa e de UNIMED, bem como a incidência de prescrição.

UNIMED e Mário Henrique interpuseram recurso de agravo retido.

Realizou-se audiência de tentativa de conciliação, em vão.

Deferiu-se a realização de prova pericial e testemunhal.

Realizou-se exame médico-pericial, vindo para os autos o laudo respectivo.

Realizou-se audiência instrutória, com produção de prova testemunhal, após a qual as partes, exceto a Santa Casa, apresentaram alegações finais escritas, reportando-se às teses já defendidas.

Testemunhas arroladas pela autora foram contraditadas, a contradita acolhida e houve interposição de recurso de agravo retido no termo.

É o relatório.

Fundamento e decidido.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
3ª VARA CÍVEL
R. Sorbone, 375, . - Centreville
CEP: 13560-760 - São Carlos - SP
Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos3cv@tjsp.jus.br

Este juízo mantém, por seus próprios fundamentos, a decisão que acolheu a contradita ao depoimento de testemunhas arroladas pela autora.

Nada a acrescentar à decisão de saneamento do processo, que fez aplicar o Código de Defesa do Consumidor, artigo 27, que estabelece prazo prescritivo de cinco anos para as ações de reparação pelos danos causados por fato serviço, exatamente a espécie em julgamento, atribuindo-se ao profissional e aos estabelecimentos de saúde a ele vinculados a responsabilidade por defeito na prestação de serviço médico. Trata-se de regra específica, que prepondera sobre a geral, do Código Civil, artigo 206, § 3º, inciso V.

A co-ré UNIMED prestou serviços médicos por um de seus conveniados, e está sendo chamada à responsabilidade civil em razão de danos experimentados em consequência de suposta conduta culposa do profissional. É legítimo demandar a reparação também contra a operadora do plano de saúde, a qual seleciona criteriosamente as instituições e profissionais competentes, que prestarão diretamente os serviços, gerando para os usuários relação de confiança. Demais disso, do artigo 14 do Código de Defesa do Consumidor se extrai solidariedade entre todos os atuantes. Existe uma relação de preposição, entre o médico e a Cooperativa, razão pela qual se mantém a decisão de saneamento, que afirmou a legitimidade passiva de UNIMED. Nem há controvérsia na jurisprudência. Lembra-se precedente do TJSP: "...INDENIZAÇÃO - Responsabilidade civil - Erro médico - Solidariedade de operadora de plano de saúde reconhecida - Inteligência da Lei n. 8.078/90. Responsabilidade de natureza objetiva do fornecedor de serviços - Apelação do autor provida para afastaria extinção do processo em relação à co-ré e agravo retido Não Conhecido (Apelação Cível n. 67.929-4 - São Paulo - 2ª Câmara de Direito Privado - Relator: Vasconcellos Pereira - 16.03.99). No mesmo sentido: TJSP, APELAÇÃO CÍVEL COM REVISÃO nº 298.680-4/7-00, Rel. Des. Oldemar Azevedo, j. 01.04.2009.

Enfim, este juízo mantém a decisão que afastou a hipótese de prescrição e reconhece a legitimidade passiva da operadora do plano de saúde.

Nada obstante, cuidando-se de responsabilidade de profissional liberal, é essencial a prova, pela promovente da ação, da existência de um dano, de culpa do profissional liberal (art. 14, § 4º, do Código de Defesa do Consumidor) e de nexo causal, para assim ter êxito na pretensão indenizatória contra todos.

Não houve erro médico.

A autora foi submetida à operação cesariana e recebeu alta médica em 3 de agosto de 2008 (fls. 45 e 54). Retornou ao hospital, passou por exames e teve diagnóstico de acentuada distensão gasosa de alças e edema de parede de alças intestinais, sugerindo quadro oclusivo intestinal (fls. 56). Foi então submetida a uma laparotomia (fls. 55 e 697) e recebeu alta médica em 8 de agosto de 2008 (fls. 68 verso).



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
3ª VARA CÍVEL
R. Sorbone, 375, . - Centreville
CEP: 13560-760 - São Carlos - SP
Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos3cv@tjsp.jus.br

Em 11 de fevereiro de 2009 foi novamente internada com dor abdominal e distensão (fls. 69). Um exame de imagem realizado no dia seguinte apontou a existência de grande quantidade de fezes, associada a grande distensão gasosa de alças colônicas e delgadas (fls. 75/76). Recebeu alta no dia 13 (fls. 79).

Nova internação, em 21 de agosto de 2009 (fls. 81), com diagnóstico de megacólon (fls. 82) e passou por cirurgia com secção de parte do intestino grosso (fls. 697). Recebeu alta em 25 de agosto (fls. 96 verso).

Assevere-se, desde logo, que decorreu lapso temporal superior a um ano entre a cesariana e a secção de parte do intestino, conquanto a petição inicial atribua intervalo significativamente menor, de quinze dias, possivelmente confundindo o ano da intervenção, 2009 e não 2008, este o ano da operação cesariana, ambos os procedimentos realizados no mesmo mês, agosto.

Atente-se para a abordagem pericial, especialmente a discussão e conclusão a respeito do quadro apresentado pela autora (fls. 651):

A pericianda, com antecedente de cesárea anterior, foi submetida a nova cesárea por conveniência em 01.08.2008. A pericianda teve um pós-operatório imediato satisfatório que motivou sua alta hospitalar em 03.08.2008. Em casa apresentou dores no abdômen, que motivaram sua internação para investigação diagnóstica. O exame de imagem (Rx) fls. 56 sugeria quadro oclusivo intestinal. Na nova cirurgia laparotomia exploradora foi encontrado, ao ser realizado o inventário da cavidade abdominal, a presença de aderências de alças intestinais, com acotovelamento de intestino que determina a oclusão intestinal. Nesta cirurgia as aderências e a oclusão intestinal foram desfeitas.

Com boa evolução no pós-operatório recebeu alta hospitalar em 3 dias.

Como suas queixas de distensão e dor abdominal continuaram, foi internada para investigação diagnóstica em 11.02.2009, com alta no mesmo dia. Esta investigação levou ao diagnóstico de colon adinâmico e megacolon.

Este segmento do intestino anômalo que se descompensou ao longo da sua segunda gestação e gerou sintomatologia compatível para o megacolon com prejuízo ao peristaltismo intestinal (adinamia).

Feito o diagnóstico, o tratamento cirúrgico foi indicado e realizado com a ressecção total do colon (colectomia total).

A periciada, diante do tratamento necessário, apresenta modificação do hábito intestinal sem apresentar sinais clínicos ao exame físico de desidratação ou desnutrição e refere que realiza e dá conta dos seus afazeres domésticos.



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
3ª VARA CÍVEL
 R. Sorbone, 375, . - Centreville
 CEP: 13560-760 - São Carlos - SP
 Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos3cv@tjsp.jus.br

Conclusão: a pericianda foi atendida conforme a prática obstétrica usual, evoluindo com complicação possível compatível com a sua anomalia intestinal, vício oculto e sem nexo para má prática médica.

O perito judicial, pessoa absolutamente distante das partes, enfatizou que a autora recebeu assistência médica conforme a prática usual e não identificou qualquer desvio de conduta do obstetra. O que houve foi uma complicação no intestino dela, em razão apenas de sua predisposição, porquanto o aparelho digestivo (intestino) descompensou na gravidez (v. fls. 652).

Depreende-se que após a operação cesariana a autora desenvolveu aderência intestinal, causando dor e dificultando o trânsito intestinal. O próprio médico obstetra pediu a avaliação de um médico especialista, o Dr. João Nascimento Ortega, que diagnosticou oclusão intestinal e realizou a tradicional e adequada laparotomia, para liberar as aderências e liberar o intestino. A obstrução decorria exatamente da aderência das alças intestinais. O obstetra Mário Henrique auxiliou no procedimento (v. fls. 697).

Não há motivo para se atribuir ao obstetra qualquer responsabilidade pelo quadro clínico, decorrente da própria condição da autora. As aderências são relativamente comuns, mas não significa que o médico a constataria desde logo e, mesmo diagnosticando, não significa que teria ou deveria ter procedimento diverso, senão concluir a cesárea e fazer o acompanhamento, como fez.

Houve um atendimento posterior, um ano depois, pelo Dr. João Ortega, por episódio que ele esclareceu ser diverso. A autora passou por uma colectomia, com a ressecção de uma parte do intestino grosso, lembrando-se que a intervenção anterior foi no intestino delgado. Em seu entendimento, *não tinha qualquer relação com a aderência diagnosticada antes, pois aconteceu no intestino delgado e foi resolvida, enquanto o procedimento mais recente atingiu o intestino grosso* (fls. 697).

A primeira queixa, subsequente ao parto, recebeu pronto atendimento, com indicação de médico da área e pronta realização da laparotomia, para sanar *uma anomalia intestinal própria da periciada*, na expressão do perito judicial, em resposta ao vigésimo quesito da própria autora (v. fls. 652).

Significativa também a ilação pericial, de que a autora *apresentou complicações intestinais no pós-operatório de cesárea única e exclusivamente dependente da sua predisposição, vício oculto, no seu aparelho digestivo (intestino), que descompensou nesta gravidez* (fls. 652).

Descabe até mesmo analisar as consequências do procedimento cirúrgico mais recente, tanto porque desvinculados do primeiro (a cesárea), quanto porque de modo algum atribuíveis ao médico obstetra. A complicação sofrida pela autora decorreu



TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
COMARCA DE SÃO CARLOS
FORO DE SÃO CARLOS
3ª VARA CÍVEL
 R. Sorbone, 375, . - Centreville
 CEP: 13560-760 - São Carlos - SP
 Telefone: (16) 3368-3260 - E-mail: saocarlos3cv@tjsp.jus.br

exclusivamente de sua própria condição e mereceu pronto e adequado acompanhamento pelo contestante, não se lhe podendo atribuir responsabilidade civil por qualquer espécie. Bem por isso, a irresponsabilidade também das demais pessoas incluídas no polo passivo da relação processual.

Diante do exposto, **rejeito o pedido** apresentado por **SIMONE SANCHES** pediu a condenação de **MARIO HENRIQUE REBOLHO, IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE SÃO CARLOS – MATERNIDADE D. FRANCISCA CINTRA SILVA** e **UNIMED SÃO CARLOS COOPERATIVA DE TRABALHO MÉDICO**.

Condeno a autora ao pagamento das custas e despesas processuais, corrigidas aquelas em reembolso, demonstradas nos autos, e dos honorários advocatícios dos patronos dos contestantes, em proporção, fixados por equidade em 15% do valor da causa, corrigido monetariamente desde a data do ajuizamento. A execução dessas verbas, porém, **fica suspensa**, nos termos do artigo 12 da Lei nº 1.060/50.

P.R.I.C.

São Carlos, 31 de dezembro de 2013.

Carlos Castilho Aguiar França
 Juiz de Direito

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